



Termini e condizioni di polizza

Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile da Attività professionale

V. 05-20

ULTIMA MODIFICA:
15 MAGGIO 2020

BROKER

Il presente Set Informativo composto da:

- Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni)
- Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni)
- Condizioni di Assicurazione con Glossario

www.axiscapital.com

Deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del Contratto o della Proposta di Assicurazione.

Leggere prima della sottoscrizione

Polizza di Assicurazione per Responsabilità Civile Professionale di Broker

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: AXIS Specialty Europe SE

Prodotto: "Professioni Broker"

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza copre l'assicurato contro le perdite patrimoniali cagionate a terzi (anche per colpa grave), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, derivanti da atto illecito dell'assicurato (o da una persona della quale egli debba rispondere) nell'espletamento della sua attività professionale, purché tali richieste siano notificate per la prima volta durante il periodo di assicurazione indicato in Polizza ("claims made").



Che cosa è assicurato?

- ✓ Danni involontariamente cagionati a Terzi nell'esercizio dell'attività professionale di Broker.
- ✓ La compagnia di assicurazione risarcisce i danni fino ad un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale).
- ✓ Sono previste garanzie aggiuntive opzionali valide solo dietro corresponsione di Premio aggiuntivo e richiamate nel Modulo di Polizza nella sezione "Lista Garanzie" con l'indicazione "SI".



Che cosa non è assicurato?

- ⊗ Attività Professionale diversa da quella/e dichiarate o svolta senza iscrizione a relativo albo (se prevista).
- ⊗ Per legge, non sono considerati Terzi e non sono coperti dalla Assicurazione:
 - il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altra persona, parente od affine con lui stabilmente convivente
 - nel caso in cui l'Assicurato non sia una persona fisica: il legale rappresentante, gli Amministratori, il socio associato o contitolare, il dipendente o collaboratore, le ditte di cui l'assicurato sia titolare o contitolare e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui al precedente punto dei costi



Ci sono limiti di copertura?

! Le garanzie coprono esclusivamente gli eventi indicate in polizza; il contratto prevede eventi che possono dar luogo al mancato o parziale pagamento dell'indennizzo. Possono essere previsti franchigie, scoperti e limiti parziali di indennizzo.



Dove vale la copertura?

- Le garanzie della presente Polizza s'intendono estese a qualsiasi Richiesta di Risarcimento promossa contro l'Assicurato nel mondo intero, con esclusione degli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita, totale o parziale, del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il Premio di Polizza si paga alla consegna della Polizza ed è comprensivo di imposte.

Il pagamento del Premio può essere effettuato tramite assegno bancario, postale o circolare, ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale e contante nei limiti previsti dalla normativa vigente in materia.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha durata annuale a decorrere dalla data indicata in polizza.

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



Come posso disdire la polizza?

Il contratto cessa a scadenza ma nel caso fosse stato accordato il rinnovo automatico il contraente deve dare disdetta mediante lettera raccomandata e/o posta certificata, spedita almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.

Assicurazione per la responsabilità Civile Professionale Broker

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

Compagnia: Axis Specialty Europe SE

Prodotto: Professioni Broker

DIP Aggiuntivo aggiornato al 01/01/2019



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

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

Axis Specialty Europe SE è una compagnia di assicurazioni costituita ed operante secondo le leggi irlandesi nella forma di società a responsabilità limitata ed appartiene al gruppo Axis. Axis Specialty Europe SE è registrata con il numero di 353402SE, regolata dalla Banca Centrale d'Irlanda. Indirizzo di Axis Specialty Europe SE:

Mount Herbert Court
34 Upper Mount Street
Dublin, 2,
Irlanda

Le informazioni riguardo l'impresa possono essere consultate sul sito web www.axiscapital.com

AXIS Specialty Europe SE sottoscrive il contratto tramite la sua Rappresentanza Generale per il Regno Unito, con sede in 3rd floor, 71 Fenchurch Street, Londra, EC3M 4BS, Regno Unito

I recapiti telefonici e fax sono rispettivamente:

Tel: + 44.20.7877.3800 Fax: +44-20-7877-3840

L'indirizzo email è complaints@axiscapital.com

Axis Specialty Europe SE è soggetta alla vigilanza della Central Bank of Ireland, organismo di vigilanza con sede in Irlanda ed è autorizzata a operare in Italia in Regime di Libera Prestazione di Servizi ed è iscritta all'elenco delle Imprese di assicurazione comunitarie con il Codice Ivass 10587. L'attività svolta da Axis Specialty Europe SE in Italia è autorizzata dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con il Numero di Iscrizione II.00339 e data di iscrizione 03/01/2008.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (dati relativi all'ultimo bilancio approvato).


AXIS Specialty Europe SE ha un patrimonio netto pari a Dollari USA 279 milioni (pari a Euro 232 milioni), di cui Dollari USA 10.1 milioni (pari a Euro 8.4 milioni) a titolo di capitale sociale e Dollari USA 278 milioni (pari ad Euro 232 milioni) a titolo di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità dell'impresa, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa irlandese vigente, è pari 195%.

I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato. La conversione da [Dollari USA] ad Euro è stata calcolata al cambio del giorno 31 dicembre 2017.

Ulteriori informazioni riguardo il patrimonio di Axis Specialty Europe SE inclusi i bilanci societari ovvero i dati patrimoniali aggiornati possono essere consultati sul sito www.axiscapital.com

Al contratto si applica la legge italiana.

 Che cosa è assicurato?
Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare, a titolo di Risarcimento a Terzi, quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, nell'esercizio dell'Attività Professionale per perdite patrimoniali derivanti da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei suoi Dipendenti, Collaboratori o persone del cui operato deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società iscritte nella sezione E del Registro, quando operano per conto dell'Assicurato.
OPZIONE CON RIDUZIONE DEL PREMIO
Nessuna Opzione Prevista.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Altro Broker	La garanzia opera nel caso in cui l'Assicurato agisca congiuntamente con un altro Broker di assicurazione o riassicurazione, l'assicurazione fermo il disposto dell'articolo 2055 C.C. - è operante, limitatamente alla quota di pertinenza dell'Assicurato, anche in caso di negligenza, imprudenza o imperizia di tale altro Broker.
Cessione di portafoglio	La garanzia è estesa alle eventuali obbligazioni derivanti da responsabilità coperte dalla presente polizza che, per effetto delle disposizioni contrattualmente previste in sede di fusione, incorporazione, cessione d'azienda o del solo portafoglio, siano state trasferite dal broker cedente all'assegnatario.
Garanzia a favore degli eredi	In caso di morte dell'Assicurato persona fisica, la copertura assicurativa opererà a favore degli eredi per le richieste di Risarcimento effettuate nei loro confronti ed originate da azioni illecite commesse dall'Assicurato stesso, fermo quanto disposto dalle condizioni di polizza.
Errato Trattamento dei Dati Personali	La garanzia opera per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del decreto n.196 del 30.06.03 per perdite patrimoniali cagionate a Terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di Terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.
Perdita di Documenti	La garanzia comprende le perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di documenti, ricevuti per l'esecuzione di incarichi professionali, anche se derivanti da furto, rapina o incendio. La garanzia comprende le spese necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, smarriti, danneggiati o distrutti, purché tali spese siano comprovate da fatture o note di debito approvate da persona competente da nominarsi dall'Assicurato e dagli Assicuratori di comune accordo, restando comunque esclusi dischi, nastri ed altri supporti di immagazzinamento o archiviazione dati.
Diritto d'Autore e Marchi di Fabbrica	La garanzia comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla violazione o uso non autorizzato da parte dell'Assicurato di marchi di fabbrica, diritti di autore, diritti di disegno nonché alla divulgazione di segreti o informazioni commerciali o confidenziali sempreché tale violazione o uso non autorizzato sia stato commesso nello svolgimento dell'Attività Professionale descritta in polizza e non sia di natura dolosa.
Spese per il ripristino della reputazione	Gli Assicuratori rimborseranno all'Assicurato le Spese per il ripristino della reputazione sostenute dall'Assicurato in conseguenza di un Sinistro avanzato nei suoi confronti. Per Spese per il ripristino della reputazione si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'Assicurato, con il previo consenso scritto degli Assicuratori, per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell'Assicurato dal fatto che un Sinistro coperto dalla presente polizza sia stato reso pubblico o divulgato attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico.
Spese per la perdita di persona chiave	Gli Assicuratori rimborseranno all'Assicurato le Spese per la Perdita di una persona chiave avvenuta durante il Periodo di validità della polizza.
Estensione all'attività di Vendita di Fondi Pensione Aperti	Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del Massimale prestato per la presente estensione di garanzia per sinistro e per anno assicurativo indicato nell'Attestato di Assicurazione, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi in conseguenza di un fatto commesso nell'esercizio dell'attività di raccolta delle adesioni ai fondi pensione aperti a contribuzione definita per i trattamenti pensionistici complementari, attività svolta nei termini delle Leggi che la regolano.





Che cosa NON è assicurato?


Rischi esclusi


Le garanzie non operano:


- ⊗ per i danni causati da dolo del Legale Rappresentante e/o Titolare della Ditta Individuale indicato nell'Attestato;
- ⊗ in caso di insolvenza di Assicuratori o di imprese di assicurazione;
- ⊗ in relazione ad attività diverse da quella professionale dichiarata;
- ⊗ per i fatti e le richieste di Risarcimento non rientranti nei limiti territoriali di cui all'articolo 4 che precede;
- ⊗ per situazioni e circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a Terzi, già formalizzate all'Assicurato e da questi dichiarate agli Assicuratori all'inizio del Periodo di Assicurazione in corso, (con esplicito riferimento al punto dedicato all'argomento sulla Proposta-Questionario) ovvero già da lui denunciate al suo precedente Assicuratore della responsabilità civile professionale;
- ⊗ per qualsiasi richiesta di Risarcimento attribuibile, o che comunque coinvolga o sia connessa alla gestione, da parte dell'Assicurato, di polizze assicurative o alla attività di consulenza finanziaria in materia di: operazioni sul capitale, finanziamenti, ricapitalizzazioni, liquidazioni o vendite di beni, azioni o quote societarie in genere, qualsiasi operazione di raccolta o di impiego di capitale o di finanziamenti, market fluctuation.
- ⊗ per qualsiasi richiesta di Risarcimento attribuibile, o riferita, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a: disponibilità di fondi, proprietà immobiliari o personali, beni e/o merci, qualsiasi forma di investimento che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere.
- ⊗ per richieste di Risarcimento che siano conseguenza naturale dell'uso dei documenti, del loro graduale deterioramento, dell'azione di tarme e vermi in genere sui documenti stessi.


 Ci sono limiti di copertura?	
Spese per il Ripristino della Reputazione	La presente garanzia è prestata con un Sotto Limite di Indennizzo di Euro 50.000,00 (euro cinquantamila/00) per ogni Richiesta di Risarcimento e in aggregato annuo e non si applicherà alcuna Franchigia.
Spese per la perdita di persona chiave	Tale garanzia è prestata con Sotto Limite di € 50.000,00 per sinistro e per anno e non si applicherà alcuna Franchigia.


 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: La denuncia deve essere fatta tempestivamente per iscritto e con la narrazione del fatto (data, luogo e cause del sinistro) e la trasmissione di tutti gli atti e documenti occorrenti entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla data in cui ne è venuto a conoscenza.
	Assistenza diretta: Non prevista.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Da ciò ne deriva che le denunce di Sinistro e/o le comunicazioni pervenute oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comporteranno per l'Assicurato la perdita del diritto alla prestazione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il pagamento del premio – che è comprensivo di imposte nella misura del 22,25% – può essere effettuato secondo le seguenti modalità (in ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 47 del Regolamento IVASS n. 5 del 16/10/2006):</p> <ul style="list-style-type: none"> • assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato all'Intermediario; • ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbia come beneficiario gli Assicuratori o l'intermediario in qualità di agente degli Assicuratori; • contante, nei limiti previsti dalla normativa vigente in materia. <p>Il pagamento del premio di assicurazione può essere annuale o semestrale. È ammesso il frazionamento semestrale del premio previa applicazione al premio annuo di un aumento del 4%.</p>
Rimborso	In caso di recesso da parte per sinistro degli Assicuratori, gli stessi restituiranno all'Assicurato la frazione del Premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto delle imposte.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni
Sospensione	Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Per i soli contratti Danni stipulati a distanza, il Contraente può recedere entro 14 giorni dalla data di perfezionamento della Polizza e la Compagnia Assicurativa restituirà il premio pagato e non goduto al netto delle imposte.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Questo prodotto è destinato ai professionisti, iscritti al proprio albo/registro professionale se esistente, che svolgono l'attività dichiarata.	

 Quali costi devo sostenere?	
<p>Costi di intermediazione</p> <p>Sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio, gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 16% del premio imponibile pagato dal Contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.</p>	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Axis Specialty Europe SE 3rd floor, 71 Fenchurch Street, Londra, EC3M 4BS, Regno Unito Tel: + 44.20.7877.3800 Fax: +44-20-7877-3840 Email: complaints@axiscapital.com
All'IVASS	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) Servizi Tutela degli Utenti 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 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 nella sezione Guida ai Reclami.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Per le controversie in materia assicurativa la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98), con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.
Negoziazione assistita	Attraverso richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la definizione di controversie transnazionali, i reclami inviati all'IVASS possono essere direttamente inviati al relativo organismo estero di risoluzione delle controversie, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o l'applicazione della normativa applicabile.

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



POLIZZA **Responsabilità Civile** **Professionale**

Broker

CONDIZIONI DI **ASSICURAZIONE**

Modello CondPolRCPBroker - Edizione 05-2020



POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DA ATTIVITÀ PROFESSIONALE VERSO TERZI

In considerazione delle informazioni fornite con la Proposta scritta, che costituiscono base e parte integrante del presente contratto, e del pagamento del **Premio** determinato nel Frontespizio, l'**Assicuratore** e l'**Assicurato** convengono quanto segue:

Articolo 1: Definizioni

1.1 **Assicurato**

La persona fisica o la società indicata nell'attestato, nonché i responsabili della intermediazione, i **Dipendenti**, i **Collaboratori** e le persone del cui operato deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le Società, iscritte nella sezione E. Per le Società s'intendono assicurati anche i rappresentanti legali e gli eventuali amministratori delegati e direttori generali.

1.2 **Attestato di Assicurazione**

Il documento annesso alla presente polizza, che indica i dati dell'**Assicurato**, l'**Attività Professionale** dallo stesso dichiarata, i massimali, la decorrenza, il **Premio** ed eventuali altri elementi dell'assicurazione.

1.3 **Attività Professionale**

L'attività di Broker di assicurazioni o di riassicurazione, compresa la vendita di fondi pensione, definita regolarmente e svolta nei termini dell'art. 106 del D. Lgs 07.09.2005, n. 209, recante il riassetto normativo della disposizione in materia di assicurazioni private-Codice delle Assicurazioni private, delle altre leggi che la regolano, delle norme emanate ed emananti dall'IVASS, in particolare del regolamento n. 40 emesso in data 02.08.2018, dalle altre Autorità e dalla propria Mandante.

1.4 **Contraente**

Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione.

1.5 **Danno**

Qualsiasi pregiudizio subito da **Terzi** suscettibile di valutazione economica.

1.6 **Danno Materiale**

Il pregiudizio economico subito da **Terzi** conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.

1.7 **Dipendenti/Collaboratori**

Tutti i soggetti comunque denominati che:

- operano alle dirette dipendenze dell'**Assicurato** con rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato o di apprendistato, anche durante periodi di prova, di addestramento, di formazione o di "stage", compresi i dirigenti e i procuratori;
- collaboratori in genere quando operano per nome o per conto dell'**Assicurato**, compresi i produttori e gli addetti alle vendite, comunque denominati, che siano incaricati dall'**Assicurato**, loro eventuali collaboratori, purchè iscritti alla sez. E del Registro Unico degli Intermediari di Assicurazione presso l'IVASS.

1.8 **Durata del Contratto**



Il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nell'**Attestato di Assicurazione**.

1.9 Franchigia

L'ammontare specificato sull'**Attestato di Assicurazione** che, per ogni sinistro, verrà dedotto dall'importo liquidato a termini di polizza e che resta a carico dell'**Assicurato**. Gli Assicuratori rispondono per la parte dell'indennizzo che supera la franchigia.

1.10 Massimale

La massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro.

1.11 Periodo di assicurazione

La durata iniziale della polizza/**Attestato di Assicurazione**, è quella precisata nel frontespizio di polizza, salvo il disposto dell'art. 1901 C.C. Successivamente il periodo di assicurazione corrisponde separatamente a ogni intera annualità di rinnovo o proroga della polizza. Ogni periodo di assicurazione è a sé stante, distinto dal precedente e dal successivo, come se per ciascun periodo fosse stata stipulata una separata polizza. Per quanto attiene alle richieste di nuove iscrizioni al Registro degli intermediari, l'efficacia della copertura decorrerà dalla data dell'effettiva iscrizione, comunicata da IVASS al broker.

1.12 Perdita Patrimoniale

Il pregiudizio economico subito da **Terzi** che non sia conseguenza di danni materiali.

1.13 Premio

La somma dovuta agli Assicuratori.

1.14 Risarcimento

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.

Spese per la perdita di una persona chiave: si intende qualsiasi ragionevole costo o spesa per servizi di pubbliche relazioni e/o servizi di ricerca del personale sostenuti dall'**Assicurato**, con il preventivo consenso scritto (il quale non può essere irragionevolmente ritardato o negato) dell'Assicuratore, al fine di gestire la pubblica comunicazione e limitare l'interruzione o il turbamento dell'attività dell'**Assicurato** direttamente causati dall'invalidità permanente o dalla morte durante il Periodo di validità della polizza di ogni amministratore, sindaco o dirigente del **Contraente** nonché di ogni altra persona chiave dal **Contraente** espressamente indicata in polizza.

1.15 Terzi

Tutte le persone diverse dall'**Assicurato**, con esclusione del coniuge e dei figli dell'**Assicurato** e dei familiari con lui conviventi. Per quanto riguarda le Società di capitale sono da considerarsi terze tutte le persone diverse dall'**Assicurato**, con esclusione dei soli Rappresentanti Legali.

Articolo 2: Condizioni Generali di Assicurazione

2.1. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento, nonché la stessa cessazione (articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte dell'**Assicurato** di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della **Durata del Contratto** così come



all'atto della sottoscrizione dello stesso, non pregiudicano il diritto al completo risarcimento sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave dell'**Assicurato**.

2.2. 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 (articolo 1910 C.C.).

2.3. Proroga

Poiché alla scadenza di ciascun **attestato di assicurazione** non è previsto il tacito rinnovo, la relativa proroga deve essere richiesta alla scadenza per gli adempimenti conseguenti.

2.4. Aggravamento del rischio.

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

2.5. Diminuzione del rischio.

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il **Premio** o le rate di **Premio** successive alla comunicazione dell'**Assicurato** (art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

2.6. Casi di cessazione dell'assicurazione.

La presente polizza cessa automaticamente in caso di:

- a) fallimento dell'**Assicurato**;
- b) alienazione dell'attività o fusione della stessa con quella di altri;
- c) scioglimento o messa in liquidazione della società dell'**Assicurato**;
- d) passaggio ad altra Sezione del Registro (meglio definito all'Art. 29 del Regolamento IVASS n. 40 del 02.08.2018).

Nelle ipotesi indicate ai precedenti punti a),b),c),d), il rateo del **Premio** netto relativo alla frazione del **Periodo di Assicurazione** non goduta viene messo a disposizione di chi ne ha diritto.

- e) cancellazione (quale meglio definita all'Art. 30 del Regolamento IVASS n. 40 del 02.08.2018).

2.7. Modifiche dell'assicurazione.

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

2.8. Rischi esclusi.

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) che si verificano o insorgano in occasione di terrorismo, guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, requisizione, sequestro, salvo che l'**Assicurato** provi che l'evento dannoso non ebbe alcun rapporto con detti avvenimenti;
- b) verificatisi in connessione con fenomeni di radioattività, con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- c) 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.

2.9. Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'**Assicurato**.

2.10. Foro competente.

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

2.11. Rinvio alle norme di Legge.

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

Articolo 3: Condizioni Particolari Valide per la Presente Sezione

3.1. Dichiarazioni dell'Assicurato

L'**Assicurato** dichiara di accettare tutte le condizioni e modalità, ivi comprese la seguente:

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'**Assicurato** per iscritto (proposta questionario) prima della stipulazione di questo contratto e in occasione dei rinnovi o delle proroghe dello stesso, formano la base di questa assicurazione e fanno parte integrante della polizza a tutti gli effetti.

3.2. Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato** di ogni somma che questi sia tenuto a pagare, a titolo di **Risarcimento** a **Terzi**, quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, nell'esercizio dell'**Attività Professionale** per perdite patrimoniali derivanti da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei suoi **Dipendenti**, **Collaboratori** o persone del cui operato deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società iscritte nella sezione E del Registro, quando operano per conto dell'**Assicurato**.

Nei termini suddetti, l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante ai responsabili dell'attività di intermediazione iscritti al RUI, ai legali rappresentanti, eventuali amministratori delegati e direttori generali delle società iscritte alla sezione B del Registro, dall'esercizio delle rispettive funzioni purché riconducibili all'**Attività Professionale** di broker prevista dalle norme vigenti. L'assicurazione risulterà efficace a partire dalla data di iscrizione alle relative sezioni del Registro.

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

- L'uso dei sistemi di elaborazione elettronica di dati;
- Le richieste di **Risarcimento** presentate dai clienti dell'**Assicurato** in conseguenza di sanzioni fiscali ad essi comminate che siano riconducibili ad atti colposi commessi dall'**Assicurato** nello svolgimento dell'**Attività Professionale**.

3.3. Definizione di sinistro

Limitatamente alla presente sezione, si configura un sinistro quando l'**Assicurato**, per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione**, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per danni, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di **Risarcimento** di tali danni. Inoltre, ove l'**Assicurato** venga a conoscenza di qualsiasi circostanza da cui possa presumere si origini una futura richiesta di **Risarcimento** per danni cagionati a **Terzi**, la comunicazione dettagliata inviata



all'Assicuratore su tale circostanza, fatta durante il **Periodo di Assicurazione**, sarà ritenuta a tutti gli effetti come reclamo e quindi come "sinistro" avvenuto durante il **Periodo di Assicurazione**, anche se la formale richiesta di **Risarcimento** pervenga dopo la scadenza del **Periodo di Assicurazione**.

3.4. **Assicurazione "Claims made"**

Limitatamente alla presente sezione, l'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti 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.

Resta ferma la definizione di sinistro di cui sopra e quindi intendendosi come reclamo / richiesta di **Risarcimento** anche la dettagliata denuncia dell'**Assicurato** di qualsiasi circostanza da cui possa presumere si origini una futura richiesta di **Risarcimento** per danni cagionati a **Terzi**

Terminato il **Periodo di Assicurazione**, ed in assenza di pattuizioni specifiche fra le parti indicate in polizza, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta, salvo quanto previsto all'art. 3.3 delle Condizioni Particolari ed all'art. 5 – lett. B – delle Condizioni Particolari valide per la presente sezione

3.5. **Validità della garanzia**

Limitatamente alla presente sezione, gli Assicuratori rispondono qualunque sia l'epoca in cui la negligenza, l'imprudenza o l'imperizia, siano stati commessi e a condizione che la conseguente richiesta di **Risarcimento** sia per la prima volta pervenuta all'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** e da questi regolarmente denunciata.

Resta ferma la definizione di sinistro di cui sopra e quindi intendendosi come reclamo / richiesta di **Risarcimento** anche la dettagliata denuncia dell'**Assicurato** di qualsiasi circostanza da cui possa presumere si origini una futura richiesta di **Risarcimento** per danni cagionati a **Terzi**.

Gli Assicuratori, in ottemperanza a quanto disposto dall'Articolo 11, punto 2, lettera b) del Regolamento n. 40 adottato dall'IIVASS in data 02.08.2018 in attuazione del Decreto Legislativo n.209 del 07.09.2005, si impegnano a ritenere operante la garanzia, alla scadenza del periodo di **Durata del Contratto**, per le richieste di **Risarcimento** pervenute per la prima volta all'**Assicurato** nei 3 (tre) anni successivi a tale scadenza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di "**Durata del Contratto**".

Per i sinistri denunciati agli Assicuratori dopo la scadenza della "**Durata del Contratto**", il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il **Massimale** indicato in polizza.

La suindicata garanzia postuma cesserà automaticamente nel momento in cui l'**Assicurato** stipulerà altra polizza assicurativa a garanzia degli stessi rischi professionali.

3.6. **Limiti territoriali**

L'assicurazione è a valere per i danni che si verifichino e per le richieste di **Risarcimento** che abbiano origine in qualsiasi Paese del mondo, a condizione che i fatti da cui derivano detti danni e dette richieste si riferiscano:

1. all'**Attività Professionale** svolta dall'**Assicurato** attraverso i propri uffici in Italia, nella Repubblica di San Marino o nello Stato Città del Vaticano, eventualmente anche per clienti non domiciliati in Italia;
2. all'attività svolta nel territorio di tutti gli "Stati membri" – come da definizione prevista nel Regolamento vigente emesso dall'IVASS; la copertura sarà comunque operativa esclusivamente nei termini e modalità previsti dalla vigenti disposizioni italiane;



3. all'**Attività Professionale** diretta svolta occasionalmente dall'**Assicurato** all'estero, senza che ivi abbia stabilito uffici in cui sia direttamente o indirettamente interessato, limitatamente a prestazioni rese a clienti italiani e a loro società controllate all'estero.

In deroga a quanto sopra, l'assicurazione non risponde in ogni caso per richieste di **Risarcimento** fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, negli Stati Uniti o in Canada nonché nei territori sotto la giurisdizione di tali Paesi.

Resta in ogni caso confermato il disposto dell'articolo 2.11 delle Condizioni Generali.

3.7. **Garanzie aggiuntive**

Nei termini previsti da questa polizza, l'assicurazione è estesa anche:

A) **Altro Broker**

Nei casi in cui l'**Assicurato** agisca congiuntamente con un altro Broker di assicurazione o riassicurazione, l'assicurazione fermo il disposto dell'articolo 2055 C.C. - è operante, limitatamente alla quota di pertinenza dell'**Assicurato**, anche in caso di negligenza, imprudenza o imperizia di tale altro Broker (e delle persone di cui lo stesso debba rispondere a norma di legge) se, nel **Periodo di Assicurazione** in corso, ne deriva una richiesta di **Risarcimento** contro l'**Assicurato** da parte di **Terzi**, a titolo di responsabilità civile imputabile all'**Assicurato** in proporzione alla sua quota di partecipazione.

B) **Cessione di portafoglio**

Nel caso l'**Assicurato** abbia acquisito il portafoglio di altro broker, sia che si tratti di società che di ditta individuale, la copertura verrà estesa alle eventuali obbligazioni derivanti da responsabilità coperte dalla presente polizza che, per effetto delle disposizioni contrattualmente previste in sede di fusione, incorporazione, cessione d'azienda o del solo portafoglio, siano state trasferite dal broker cedente all'assegnatario.

La copertura rimane altresì operante per chi abbia ceduto il portafoglio e possa trovarsi a dover rispondere, malgrado accordi di manleva od altro, per reclami derivanti da attività precedente la cessione.

Qualora ricorrano tali presupposti si intenderà derogato l'Art.2. 6 lettera b) delle condizioni generali di assicurazione (Casi di cessazione dell'assicurazione) così come si intenderà abrogato il limite temporale di tre anni previsto dall'Art.3.5 (Validità della garanzia).

C) **Garanzia a favore degli eredi**

In caso di morte dell'**Assicurato** persona fisica, la copertura assicurativa opererà a favore degli eredi per le richieste di **Risarcimento** effettuate nei loro confronti ed originate da azioni illecite commesse dall'**Assicurato** stesso, fermo quanto disposto dalle condizioni di polizza.

D) **Errato trattamento dei dati personali**

Ove l'**Assicurato** sia preposto o incaricato della protezione dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo n.196 del 30.06.03, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi del decreto stesso per perdite patrimoniali cagionate a **Terzi**, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di **Terzi**, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

E) **Perdita di documenti**



Premesso che, per documenti si intende ogni genere di documenti pertinenti all'**Attività Professionale** dichiarata, esclusi però titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati, resta convenuto e stabilito che:

- l'assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di documenti, ricevuti per l'esecuzione di incarichi professionali, anche se derivanti da furto, rapina o incendio;
-
- sono comprese le spese necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, smarriti, danneggiati o distrutti, purché tali spese siano comprovate da fatture o note di debito approvate da persona competente da nominarsi dall'**Assicurato** e dagli Assicuratori di comune accordo, restando comunque esclusi dischi, nastri ed altri supporti di immagazzinamento o archiviazione dati;
- resta esclusa ogni responsabilità dell'**Assicurato** per richieste di **Risarcimento** che siano conseguenza naturale dell'uso dei documenti, del loro graduale deterioramento, dell'azione di tarne e vermi in genere sui documenti stessi.

F) Diritti d'autore e marchi di fabbrica

Resta convenuto e stabilito che l'assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla violazione o uso non autorizzato da parte dell'**Assicurato** di marchi di fabbrica, diritti di autore, diritti di disegno nonché alla divulgazione di segreti o informazioni commerciali o confidenziali sempreché tale violazione o uso non autorizzato sia stato commesso nello svolgimento dell'**Attività Professionale** descritta in polizza e non sia di natura dolosa.

G) Spese per il ripristino della reputazione

Resta convenuto e stabilito che gli Assicuratori rimborseranno all'**Assicurato** le Spese per il ripristino della reputazione sostenute dall'**Assicurato** in conseguenza di un Sinistro avanzato nei suoi confronti. Per Spese per il ripristino della reputazione si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'**Assicurato**, con il previo consenso scritto degli Assicuratori, per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell'**Assicurato** dal fatto che un Sinistro coperto dalla presente polizza sia stato reso pubblico o divulgato attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico. La presente estensione sarà soggetta ad un sottolimito come specificato in **Polizza** e non si applicherà alcuna **Franchigia**.

H) Spese per la perdita di persona chiave

Gli Assicuratori rimborseranno all'**Assicurato** le Spese per la Perdita di una persona chiave avvenuta durante il Periodo di validità della polizza. La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimito come specificato in **Polizza** e non si applicherà alcuna **Franchigia**.

3.8. Limite di risarcimento - Spese – Franchigia

L'assicurazione è prestata, per l'insieme delle garanzie previste dal presente allegato e per ogni certificato di assicurazione, fino alla concorrenza massima complessiva del limite di **Risarcimento** fissato per ogni **Periodo di Assicurazione**.

Sono inoltre a carico degli Assicuratori le spese sostenute previo suo consenso scritto, per resistere alle richieste di **Risarcimento** o alle azioni promosse contro l'**Assicurato**. In ottemperanza al disposto dell'articolo 1917, terzo comma, del Codice Civile, tali spese saranno assunte dagli Assicuratori entro il limite di $\frac{1}{4}$ (un quarto) del **Massimale** ed in eccedenza al medesimo.



L'inserimento della **Franchigia** non può essere opposto dagli Assicuratori ai **Terzi** danneggiati che devono ricevere, nel limite dei massimali garantiti, l'integrale ristoro del **Danno** subito; gli Assicuratori conservano il diritto di rivalsa nei confronti dell'**Assicurato** limitatamente alla **Franchigia** non opposta al terzo danneggiato.

Se l'**Assicurato** sostiene delle spese derivanti dalla opportunità di rimediare ad eventuali atti derivanti da errori professionali garantiti a termini dell'art. 3 della presente sezione Condizioni particolari, gli Assicuratori si obbligano a rimborsare tali spese all'**Assicurato** anche in assenza di richieste di **Risarcimento**, purché l'**Assicurato** dimostri con adeguata documentazione la validità di tali spese e l'esistenza dei presupposti per l'operatività delle garanzie. Tale previsione è subordinata alla preventiva autorizzazione scritta degli Assicuratori.

3.9. **Esclusioni**

Oltre a quanto previsto all'articolo 2.8 delle Condizioni Generali, l'assicurazione non vale:

- (1) per i danni causati da dolo del Legale Rappresentante e/o Titolare della Ditta Individuale indicato nell'Attestato;
- (2) in caso di insolvenza di Assicuratori o di imprese di assicurazione;
- (3) in relazione ad attività diverse da quella professionale dichiarata;
- (4) per i fatti e le richieste di **Risarcimento** non rientranti nei limiti territoriali di cui all'articolo 4 che precede;
- (5) per situazioni e circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a **Terzi**, già formalizzate all'**Assicurato** e da questi dichiarate agli Assicuratori all'inizio del **Periodo di Assicurazione** in corso, (con esplicito riferimento al punto dedicato all'argomento sulla Proposta-Questionario) ovvero già da lui denunciate al suo precedente Assicuratore della responsabilità civile professionale;

3.10. **Denuncia dei danni**

L'**Assicurato** è tenuto, entro trenta giorni lavorativi successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza, a sottoporre alla Compagnia Delegataria ogni richiesta di **Risarcimento** presentatagli; Inoltre notifica alla Compagnia Delegataria per iscritto le comunicazioni o diffide formali da lui ricevute, in cui il terzo esprima esplicitamente l'intenzione di attribuire all'**Assicurato** una responsabilità civile professionale.

Ai sensi della definizione di sinistro ed all'art.3.3 delle Condizioni Particolari, l'**Assicurato** può comunicare agli assicuratori qualsiasi circostanza in cui venga a conoscenza e che si presume possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di **Risarcimento** nei confronti dell'**Assicurato**, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte.

L'eventuale richiesta di **Risarcimento** pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate al punto b) sarà considerata come se fosse stata fatta durante il **Periodo di Assicurazione**.

L'**Assicurato** è inoltre tenuto a rendere, a richiesta della Compagnia Delegataria, tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

3.11. **Diritti ed obblighi delle Parti in caso di danno**

Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'**Assicurato** non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni o sostenere spese al riguardo. Gli Assicuratori hanno facoltà di assumere in qualsiasi momento la gestione delle vertenze in qualunque sede, a nome dell'**Assicurato**. Tuttavia l'**Assicurato** non è tenuto a resistere a un'azione legale se questa non sia considerata contestabile da un legale qualificato da nominarsi di comune accordo dall'**Assicurato** e degli Assicuratori salvo il disposto dell'art. 1913 Codice Civile. Senza il previo consenso dell'**Assicurato**, gli Assicuratori non possono pagare **Risarcimento** a **Terzi**.

Qualora però l'**Assicurato** opponesse un rifiuto ad una transazione raccomandata degli Assicuratori preferendo resistere alle pretese del terzo o proseguire l'eventuale azione legale, gli Assicuratori non saranno tenuti a pagare più dell'ammontare per il quale avevano la possibilità di transigere, oltre alle



spese legali e di giudizio, sostenute col suo consenso fino alla data in cui l'**Assicurato** ha opposto detto rifiuto, previa deduzione della **Franchigia** convenuta e fermo in ogni caso il limite di **Risarcimento** stabilito.

3.12. Diritto di surrogazione

Gli Assicuratori sono surrogati, fino a concorrenza del **Risarcimento** liquidato per la parte eccedente la **Franchigia**, in tutti i diritti di rivalsa dell'**Assicurato**.

3.13. Altre assicurazioni

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e a risarcire gli stessi danni, la presente polizza opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dei danni e delle spese che eccederanno il **Massimale** o i massimali previsti da tali altre assicurazioni.

3.14. Estensione all'attività di Vendita di Fondi Pensione Aperti

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'**Assicurato**, nei limiti del **Massimale** prestatato per la presente estensione di garanzia per sinistro e per anno assicurativo indicato nell' **Attestato di Assicurazione**, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a **Terzi** in conseguenza di un fatto commesso nell'esercizio dell'attività di raccolta delle adesioni ai fondi pensione aperti a contribuzione definita per i trattamenti pensionistici complementari, attività svolta nei termini delle Leggi che la regolano.

La garanzia comprende anche il **Risarcimento** dei danni provocati a **Terzi** dai collaboratori dell'**Assicurato** nell'espletamento degli atti meramente esecutivi e preparatori nella raccolta delle adesioni ai succitati fondi aperti.

La presente estensione di garanzia si intende efficace a condizione che l'**Assicurato** abbia ottenuto tutte le autorizzazioni previste dalle leggi e/o regolamenti che disciplinano tale attività.

L'assicurazione non vale per le perdite patrimoniali cagionate a **Terzi** dall'**Assicurato** dopo la revoca del mandato e/o incarico e/o autorizzazione all'esercizio dell'attività di raccolta delle adesioni ai fondi pensione aperti succitati.

3.14.1 Esclusioni relative a servizi finanziari in genere

L'assicurazione non vale per qualsiasi richiesta di **Risarcimento** attribuibile, o che comunque coinvolga o sia connessa alla gestione, da parte dell'**Assicurato**, di polizze assicurative o alla attività di consulenza finanziaria in materia di:

- operazioni sul capitale
- finanziamenti
- ricapitalizzazioni
- liquidazioni o vendite di beni
- azioni o quote societarie in genere
- qualsiasi operazione di raccolta o di impiego di capitale o di finanziamenti
- market fluctuation

3.14.2 Esclusioni relative a valori futuri o rendimenti

L'assicurazione non vale per qualsiasi richiesta di **Risarcimento** attribuibile, o riferita, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'**Assicurato** in relazione a:

- disponibilità di fondi



- proprietà immobiliari o personali
- beni e/o merci
- qualsiasi forma di investimento che abbiano in qualsiasi momento nel tempo un valore economico reale previsto, atteso, manifestato, garantito, o uno specifico tasso di rendimento o di interesse in genere.

3.14.3 **Franchigia per vendita Fondi Pensione Aperti**

In caso di richiesta di **Risarcimento** ai sensi dell'estensione di garanzia di cui al presente appendice, resta a carico dell'**Assicurato** una **Franchigia** fissa e assoluta di € 500,00 per singolo danneggiato che richieda un **Risarcimento** ai sensi della presente estensione. L'inserimento della **Franchigia** non può essere opposto dagli assicuratori ai **Terzi** danneggiati che devono ricevere, nel limite dei massimali garantiti, l'integrale ristoro del **Danno** subito. Gli assicuratori conservano il diritto di rivalsa nei confronti dell'**Assicurato** limitatamente alla **Franchigia** non opposta al terzo danneggiato.

Articolo 4: Limiti Territoriali

L'assicurazione è a valere per i danni che si verifichino e per le richieste di **Risarcimento** che abbiano origine in qualsiasi Paese del mondo, a condizione che i fatti da cui derivano detti danni e dette richieste si riferiscano:

1. all'**Attività Professionale** svolta dall'**Assicurato** attraverso i propri uffici in Italia, nella Repubblica di San Marino o nello Stato Città del Vaticano, eventualmente anche per clienti non domiciliati in Italia;
2. all'attività svolta nel territorio di tutti gli "Stati membri" – come da definizione prevista nel Regolamento vigente emesso dall'IVASS; la copertura sarà comunque operativa esclusivamente nei termini e modalità previsti dalla vigenti disposizioni italiane;
3. all'**Attività Professionale** diretta svolta occasionalmente dall'**Assicurato** all'estero, senza che ivi abbia stabilito uffici in cui sia direttamente o indirettamente interessato, limitatamente a prestazioni rese a clienti italiani e a loro società controllate all'estero.

In deroga a quanto sopra, l'assicurazione non risponde in ogni caso per richieste di **Risarcimento** fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, negli Stati Uniti o in Canada nonché nei territori sotto la giurisdizione di tali Paesi.

Resta in ogni caso confermato il disposto dell'articolo 2.11 delle Condizioni Generali.

Articolo 5: Cancellazione dal Registro

1. Salvo che non sia in corso un procedimento disciplinare o siano in corso accertamenti istruttori propedeutici all'avvio dello stesso, IVASS procede alla cancellazione degli intermediari dal Registro:



- a) a seguito dell'emanazione di un provvedimento di radiazione o sanzionatorio di cui all'articolo 324, comma 1, lettera d) del Codice;
 - b) in caso di rinuncia all'iscrizione, a seguito di presentazioni di apposita domanda;
 - c) in caso di mancato esercizio dell'attività, senza giustificato motivo, per oltre tre anni, a seguito dell'accertamento del relativo presupposto;
 - d) in caso di perdita di almeno uno dei requisiti di cui agli articoli 108, comma 4, 110, comma 1, 111, commi 1 e 3 o 112 del decreto;
 - e) relativamente agli intermediari di cui alla sezione D, in caso di perdita delle autorizzazioni all'esercizio delle rispettive attività o di iscrizione agli albi di appartenenza;
 - f) limitatamente agli intermediari iscritti nelle sezioni A o B, in caso di perdita di efficacia delle garanzie assicurative di cui agli articoli 11 e 15, a seguito dell'accertamento del relativo presupposto;
 - g) in caso di mancato versamento del contributo di vigilanza, previa diffida dell'IVASS e decorso inutile del termine previsto per provvedere;
 - h) limitatamente agli intermediari iscritti nella sezione B, in caso di mancato versamento del contributo al Fondo di garanzia, previa diffida dell'IVASS e decorso inutile del termine previsto per provvedere.
2. Per i soggetti iscritti nella sezione E, in caso di comunicazione di interruzione del rapporto ai sensi dell'articolo 43, comma 7, salvo che il soggetto svolga l'attività di distribuzione assicurativa o riassicurativa per altri intermediari, l'IVASS procede alla cancellazione d'ufficio.
3. La domanda di cancellazione dal Registro è presentata con le modalità di cui all'articolo 9, comma 27.
4. L'IVASS procede alla cancellazione dal Registro con provvedimento da comunicare ai destinatari. In caso di cancellazione degli intermediari iscritti nelle sezioni C od E, la comunicazione è effettuata alle imprese o agli intermediari che se ne avvalgono, i quali provvedono tempestivamente a darne notizia ai soggetti interessati.
5. Le istruttorie relative alle domande di cancellazione dal Registro si concludono nei termini previsti dal regolamento IVASS n. 2 di dicembre 2014.

Articolo 6: Passaggio ad altra sezione del Registro

1. Le persone fisiche iscritte nel Registro possono passare ad altra sezione a condizione che ricorrano i presupposti di cui all'articolo 31, comma 1, lettera a), e la domanda sia presentata all'IVASS in regola con la vigente disciplina sull'imposta di bollo, con le 29 modalità di cui all'articolo 9, comma 3. In caso di passaggio ad altra sezione del Registro di intermediari provenienti dalle sezioni C o E, l'intermediario richiedente allega alla domanda la comunicazione di interruzione del rapporto di collaborazione effettuata dall'impresa o dall'intermediario per il quale è stata svolta l'attività, ovvero, in mancanza, la dichiarazione di cessazione del rapporto di collaborazione, ai sensi dell'articolo 43, comma 7.

Il passaggio ad altra sezione del Registro delle società è consentito a condizione che le società richiedenti siano in possesso di tutti i requisiti previsti per l'iscrizione nella sezione di destinazione e la domanda sia presentata all'IVASS, in regola con la vigente disciplina sull'imposta di bollo, con le modalità di cui all'articolo 9, comma 3. In caso di passaggio ad altra sezione del Registro di società provenienti dalla sezione E, l'intermediario richiedente allega alla domanda la comunicazione di



interruzione del rapporto di collaborazione effettuata dall'intermediario per il quale è svolta l'attività, ovvero, in mancanza, la dichiarazione di cessazione del rapporto di collaborazione, ai sensi dell'articolo 43, comma 7.

2. Il presente articolo non si applica ai soggetti iscritti nella sezione D.
3. Il passaggio ad altra sezione del Registro è effettuato dall'IVASS secondo le modalità stabilite dall'articolo 25, commi 1 e 2.

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il **Contraente** dichiara di avere preso visione e di approvare specificamente le seguenti clausole:

Questa polizza si applica su base CLAIMS MADE come evidenziato nel Frontespizio.

Art.1.10 Massimale

Art.1.11 Periodo dell'assicurazione

Art. 2.6 Casi di cessazione dell'assicurazione.

Art. 2.8 e 3.9 Esclusioni

Art.2 3 Proroga dell'assicurazione

Art.3.8 Spese e Franchigia

Art. 3.10 e 3.11 Avviso del sinistro, gestione delle vertenze e recesso

IL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del contratto, il fascicolo informativo composto della nota informativa (comprensiva del glossario) e delle condizioni di assicurazione.

IL CONTRAENTE





per informazioni:

085 906 63 36

dal lunedì al venerdì
dalle 9:00 alle 19:00

- Axis Specialty Europe SE (di seguito anche “Axis Speciality Europe SE” o la “Compagnia”) è una compagnia di assicurazioni costituita ed operante secondo le leggi irlandesi nella forma di società a responsabilità limitata ed appartiene al gruppo Axis. Questa nota informativa è rilasciata per conto di Axis Specialty Europe SE, con il numero di registrazione 353402SE, regolata dalla Banca Centrale d’Irlanda.
- AXIS Specialty Europe SE sottoscrive il presente contratto tramite la sua Rappresentanza Generale per il Regno Unito, con sede in 3rd floor, 71 Fenchurch Street, Londra, EC3M 4BS, Regno Unito
- Axis Specialty Europe SE è soggetta alla vigilanza della Central Bank of Ireland, organismo di vigilanza con sede in Irlanda ed è autorizzata a operare in Italia in Regime di Libera Prestazione di Servizi ed è iscritta all’elenco delle Imprese di assicurazione comunitarie con il Codice Ivass 10587. L’attività svolta da Axis Specialty Europe SE in Italia è autorizzata dall’Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con il Numero di Iscrizione II.00339 e data di iscrizione 03/01/2008.

Axis Specialty Europe SE:
Mount Herbert Court 34, Upper Mount Street, Dublin, 2, Irlanda

Telefono: + 44 20 7877 3800
Fax: + 44 20 7877 3840
e-mail: complaints@axiscapital.com
Sito internet: www.axiscapital.com