
Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

L'assicuratore del presente contratto assicurativo è Lloyd's Insurance Company S.A.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società a responsabilità limitata belga (*société anonyme / naamloze vennootschap*) con sede legale in Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio, e registrata presso la Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con il numero 682.594.839 RLE (Bruxelles). È una società assicurativa soggetta alla supervisione della Banca Nazionale del Belgio. Il numero, o i numeri, di registrazione dell'impresa e altre informazioni sono disponibili su www.nbb.be. Sito web: lloyds.com/brussels. E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com.

Il presente certificato è rilasciato da Lloyd's Insurance Company S.A., con sede legale in Italia in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano e registrata presso la Camera di Commercio di Milano con il numero REA MI-2540259. Codice fiscale 10548370963.
E-mail: informazioni@lloyds.com. Tel: +39 02 6378 881.

Numero di contratto: A120C383613-LB

Tipo di contratto: R. C. PROFESSIONALE

Nome del prodotto: R. C. PROFESSIONALE

Versione del testo della polizza: Vedasi Allegato

Indice

Scheda 3

Normativo 6

Termini e condizioni generali del Contratto

- Dichiarazione precontrattuale 27

- Clausola di mancato pagamento del premio 27

- Informativa sulla Privacy 28

- Reclami 30

Il premio deve essere pagato al Coverholder di seguito specificato, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è concordato con detto intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

Coverholder:

Denominazione legale:	Assigeco Srl
Indirizzo, codice postale e città:	via Carlo Crivelli 26 - 20121 Milano
Numero di telefono:	025821041
Indirizzo e-mail:	coverholder@assigeco.it
Numero di registrazione IVASS	B000099506

Contatti:

Se si desidera denunciare un sinistro ai sensi del presente contratto, si prega di contattare:	(Vedi testo di polizza)
In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	(Vedi testo di polizza)

Data

16 gennaio 2020

Il presente certificato è valido unicamente se reca la firma del Rappresentante per l'Italia, in nome e per conto di Lloyd's Insurance Company S.A.

Firma del Contraente**Data**

Firmato da

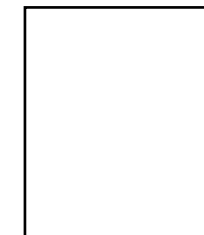
Quietanza del premio

..... ha ricevuto l'importo di EURO 3.186,86=..... a titolo di premio,
in data 24.12.2019

Data

24.12.2019**Firmato da****MAG-JLT**

Contraente	Studio Legale Nadalin - Del Bianco Piazza Garibaldi 19 33033 Codroipo (UD) Codice Fiscale / Partita IVA: 02288070309 / 02288070309
Effetto Copertura	Dalle ore 24:00 del 01-01-2020 alle ore 24:00 del 01-01-2021 Polizza con tacito rinnovo (come disciplinato dalle Condizioni Normative)
Limite indennizzo annuo e per sinistro	€ 2.000.000,00
Franchigie operanti	0,5% degli introiti dichiarati e derivanti, fermo il minimo di Euro 500,00 per ogni sinistro per tutte le attività, ad eccezione di quanto eventualmente specificato per la Società di EDP e per l'attività di Sindaco, Consigliere d'Amministrazione, Revisore e Membro O.d.V. 0,5% degli introiti dichiarati, fermo il minimo di Euro 5.000,00 per ogni sinistro per l'attività di Sindaco, Consigliere di Amministrazione, Revisore e Membro O.d.V.
Introiti dichiarati e garanzie operanti	Attività Legale Consulenza per Fusioni/Acquisizioni Società di EDP - Centro Elaborazione Dati Insolvenze, Liquidazioni e Curatele Sindaco, Consigliere di Amministrazione, Revisore e Membro O.d.V.
Retroattività	Illimitata
Assicurato(i)	Studio Legale Nadalin-Del Bianco Nadalin Loris



Iscritto all'albo e/o registro
Iscritto all'albo e/o registro

Del Bianco Maria

Iscritto all'albo e/o registro

Condizioni particolari aggiuntive

Responsabile Protezione Dati (DPO)

Non Operante

Attività di Gestione delle Crisi da Sovraindebitamento

Operante

Insolvenze, Liquidazioni e Curatele

Non Operante

Sindaco, Consigliere di Amministrazione, Revisore e Membro O.d.V.

Non Operante

Intermediario / Produttore

MAG JLT S.r.l. - Sede di Bergamo

Premio Lordo Complessivo

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DELL'AVVOCATO

L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia garantisce contro i reclami avanzati per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da lui denunciati Lloyd's Insurance Company S.A. durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta.

Terminato il Periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

DEFINIZIONI

Assicurato:	il soggetto nominato sulla Scheda di Copertura (Professionista, Studio Associato e o Professionisti facenti parte dello Studio), il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicuratori:	Lloyd's Insurance Company S.A.
Broker:	l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione.
Contraente:	il soggetto che stipula il contratto di assicurazione.
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Durata del Contratto:	il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura
Franchigia:	l'ammontare specificato nella Scheda di Copertura che, per ogni Sinistro, verrà dedotto dall'importo liquidato a termini di polizza e che resta a carico dell'Assicurato.
Indennizzo:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.
Massimale:	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro
Modulo di proposta	il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, compilato dal Contraente ai fini della stipula del presente contratto.
Periodo di Assicurazione:	se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto , distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto .
Periodo di Efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella Scheda di Copertura , e la data di scadenza della Durata del Contratto .
Premio:	la somma dovuta agli Assicuratori .
Scheda di Copertura:	il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.
Sinistro:	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**.

Sinistro in serie:

i sinistri risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di **Danni** a più persone

Terzi:

Tutte le persone diverse dall'Assicurato sopra definito. Nel termine "terzo" o "terzi" sono espressamente compresi i clienti e i committenti dell'Assicurato, in relazione all'esercizio dell'attività professionale esercitata. Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'**Assicurato** nonché qualsiasi altro parente, i dipendenti e i collaboratori

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**Art. 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 all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Art. 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 (Art. 1910 C.C.).

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e gli stessi danni o perdite, questa assicurazione opererà a primo rischio per le garanzie prestate dalla presente polizza e non previste dalle altre assicurazioni ed a secondo rischio, cioè solo dopo che i **Massimali** previsti dalle altre assicurazioni siano esauriti fermo in ogni caso il **Massimale** stabilito nella **Scheda di Copertura** e ferme le **Franchigie** ove applicabili, per tutte le garanzie prestate dalle altre assicurazioni.

Art. 3 - 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.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il **Premio** sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'assicurazione.

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

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli **Assicuratori** di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.), salvo quanto previsto all'Art. 1.

Art. 6 - Diminuzione del rischio

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

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

7.1 L'**Assicurato** deve dare avviso per iscritto agli **Assicuratori** entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

7.1.1 qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'**Assicurato**;

7.1.2 qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'**Assicurato**, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere all'**Assicurato** il risarcimento dei **Danni** subiti come conseguenza di una negligenza professionale.

L'eventuale richiesta di risarcimento pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate al punto 7.1.2 sarà considerata come se fosse stata fatta durante il **Periodo di Assicurazione**.

7.2 L'**Assicurato** dovrà dare agli **Assicuratori** tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile.

7.3 La comunicazione di denuncia effettuata dall'**Assicurato** dovrà contenere:

- la descrizione del fatto e, per quanto conosciute, delle conseguenze; in particolare riportare proprie motivazioni e valutazioni tecniche;
- la copia, se già presente, della richiesta di risarcimento e dei documenti ad essa allegati;
- il nome ed il domicilio del richiedente e, se conosciuti, quelli degli altri danneggiati.

Art. 8 – Modalità della proroga automatica dell'assicurazione - Rescindibilità annuale

Qualora nella **Scheda di Copertura** sia indicato che le Parti hanno convenuto che il contratto sia soggetto alla proroga automatica, è valida la seguente clausola. In assenza di tale indicazione nella **Scheda di Copertura**, il contratto cessa alla data di scadenza senza obbligo di disdetta, non essendone previsto il tacito rinnovo o la tacita proroga.

Se questo contratto è stato stipulato con durata di un solo **Periodo di Assicurazione**, il contratto s'intende automaticamente prorogato, dalla data della sua scadenza, per un nuovo **Periodo di Assicurazione** di 12 mesi alle stesse condizioni in corso e subordinatamente al pagamento del **Premio** dovuto ai sensi dell'Art. 3.

La proroga è però condizionata al ricorrere delle seguenti circostanze essenziali:

1. che alla predetta data di scadenza l'**Assicurato** non sia a conoscenza di **Sinistri** che debbano essere denunciati agli **Assicuratori**, oppure di fatti o circostanze che possano causare **Sinistri** rientranti in questa assicurazione;
2. che l'attività professionale dichiarata nel modulo di proposta allegato a questa polizza non abbia subito variazioni che non siano già state comunicate agli **Assicuratori** e da loro espressamente accettate ai fini dell'assicurazione.
3. che il fatturato relativo all'ultimo esercizio completo non superi di oltre il 20% il fatturato dell'esercizio immediatamente precedente;
4. che la parte di fatturato dell'ultimo esercizio completo riconducibile alle specifiche attività di cui alle Condizioni Particolari A (Consigliere d'Amministrazione, Sindaco, Revisore, Membro dell'Organismo di Vigilanza di Società o altri Enti) e B (Insolvenze, Liquidazioni e Curatele) non superi di oltre il 40% il fatturato riconducibile alle medesime attività prodotto durante l'esercizio immediatamente precedente.

Qualora taluno dei punti 1, 2, 3, 4 che precedono non corrisponda a verità, l'**Assicurato** deve darne avviso per iscritto agli **Assicuratori** entro i 30 (trenta) giorni successivi alla predetta data di scadenza e gli **Assicuratori** avranno diritto di confermare la proroga oppure di annullarla con restituzione del **Premio** se questo è già stato riscosso ed eventualmente di concordare con l'**Assicurato** i termini di rinnovo del contratto. Ciascuno dei punti 1, 2, 3, 4 che precedono s'intende tacitamente confermato se l'**Assicurato** non abbia dato diverso avviso agli **Assicuratori** nei termini suddetti. Si applica il disposto dell'Art. 1898 C.C. (aggravamento del rischio). (Si veda l'Art. 1).

I disposti che precedono si applicano anche alla scadenza di ciascun **Periodo di Assicurazione** successivo, ferma la facoltà di ognuna delle Parti di dare disdetta al contratto mediante lettera raccomandata da inviare all'altra Parte almeno 30 (trenta) giorni prima della data di ogni scadenza.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del **Contraente**.

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE**

Art. 12 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenni gli Assicurati elencati in polizza di quanto questi siano tenute a pagare (capitale, interessi e spese) a terzi, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per **Danni** derivanti da inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia imputabili anche per colpa grave professionale nell'esercizio dell'attività professionale di avvocato, così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.

La garanzia è operante a condizione che l'**Assicurato** sia abilitato e legittimato alla professione in base alle norme vigenti e/o regolarmente iscritto all'albo professionale del relativo Ordine e svolga l'attività nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

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

- a) l'espletamento dell'attività stragiudiziale di liquidatore di società;
- b) i **danni** conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti anche informatici, titoli somme di denaro e valori ricevuti in deposito o custodia dai clienti o dalle controparti processuali di questi ultimi anche se derivanti da furto, rapina o incendio;
- c) i **Danni** i conseguenti ad involontaria divulgazione di informazioni su terzi, compresi i clienti;
- d) l'attività di libero docente nonché titolare di cattedra universitaria, limitatamente alle discipline economiche, legali e tributarie;
- e) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** da fatto colposo o doloso commesso da dipendenti, consulenti e/o collaboratori anche occasionali, fermi – in tal caso – i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo;
- f) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** per danni cagionati a terzi da collaboratori, consulenti e professionisti in genere nell'ambito di un rapporto di lavoro non-dipendente, provato che gli emolumenti o somme o parcelle pagati a quest'ultimi vengano dichiarati agli assicuratori;
- g) la responsabilità derivante all'**Assicurato** da fatto colposo o doloso di sostituti, praticanti abilitati o professionisti in genere delegati di volta in volta in base all'Art. 108 delle Disposizioni di Attuazione del Codice di Procedura Civile, fermi – in tal caso – i diritti di rivalsa verso costoro nel caso abbiano agito con dolo;
- h) la responsabilità civile dell'**Assicurato** per colpa nella scelta di corrispondenti o di domiciliatari, restando in ogni caso esclusa la responsabilità professionale personale degli stessi;
- i) le sanzioni di natura fiscale inflitte ai clienti dell'**Assicurato** per errori imputabili all'**Assicurato** stesso;
- j) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** per fatto dei collaboratori identificati in polizza facenti parte dello studio e iscritti all'Albo del relativo Ordine o nel Registro sociale, nonché dei dipendenti;
- k) la responsabilità civile che possa derivare all'**Assicurato** per fatto commesso da praticanti, collaboratori anche occasionali, sostituti d'udienza, procuratori delegati, impiegati od apprendisti dell'**Assicurato**;
- l) la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** dall'espletamento delle funzioni di carattere pubblico o di natura giudiziale ad esse connesse, ivi comprese quella di tutore o protutore di minori interdetti, di curatore di scomparso, di emancipato e/o inabilitato, nonché nell'eredità giacente o beneficiata e tutte le altre fattispecie di curatela speciale, previste dal Codice Civile e/o altre leggi;
- m) l'attività di amministratore di stabili o condominii svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 C.C.;
- n) l'attività di consulenza relativamente a fusioni ed acquisizioni;
- o) l'attività di Mediazione Civile e Commerciale, così come disciplinata dal D.Lgs. 28/10, dal D.M. 180/10 e dal D.M. 145/11. La garanzia è operante a condizione che l'**Assicurato** sia regolarmente iscritto nell'elenco dei Mediatori presso il Ministero della Giustizia.
- p) l'attività di negoziazione assistita come disciplinata dal Decreto Legge 132/2014, dalla Legge 162/2014 e successive modifiche e/o integrazioni.
- q) l'attività di rappresentanza e difesa dinnanzi all'autorità giudiziaria o ad arbitri, tanto rituali che irrituali, nonché gli atti ad essa preordinati, connessi o consequenziali, come ad esempio l'iscrizione a ruolo della causa o l'esecuzione di notificazioni;
- r) la consulenza o assistenza stragiudiziale
- s) la redazione di pareri o contratti;

- t) l'attività di amministratore di sostegno e/o curatore speciale di minori e/o incapaci svolta su incarico del Tribunale e/o del Giudice Tutelare;

La copertura base prestata può essere estesa ed integrata dalle Condizioni Particolari Aggiuntive da convenire con dei tassi aggiuntivi.

Art. 13 - Clausola "Claims made"

L'assicurazione è prestata nella forma "Claims Made" ovvero opera per i **Sinistri** che si siano verificati per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciati agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, sempreché siano conseguenti a comportamenti colposi successivi alla data di retroattività convenuta, e che non fossero già noti all'**Assicurato** alla data di stipulazione del presente contratto.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C. l'**Assicurato**, o il **Contraente** per conto dell'**Assicurato**, dichiara, dopo appropriati accertamenti, di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a Lui imputabile, già al momento della stipulazione del contratto.

Art. 14 - Limiti di indennizzo

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del **Massimale** concordato per ciascun **Sinistro** e per ciascun **Periodo di Assicurazione**, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'**Assicurato** nello stesso periodo.

Le garanzie vengono prestate con una **Franchigia** a carico dell'**Assicurato** come indicato nella **Scheda di Copertura** di polizza. Gli Assicuratori si impegnano a definire tutti i Sinistri, anche per importi inferiori alla Franchigia prevista dalla presente Polizza e l'**Assicurato** sin d'ora da ampio ed irrevocabile mandato agli Assicuratori a trattare e definire tali Sinistri e perciò si impegna e si obbliga a rimborsare la somma anticipata quando richiesto dagli Assicuratori e comunque non oltre la definizione del Sinistro.

Art. 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non comprende i **Sinistri** conseguenti a, o derivanti da :

- a) incendio di cose dell'**Assicurato** o da lui detenute, salvo quanto previsto dal comma (b) dell'Art. 12 che precede;
- b) circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- d) attività diverse da quella professionale definita in polizza; in particolare non vale in relazione all'attività di controllo e di certificazione dei bilanci di Società per azioni quotate in Borsa, ai sensi del D.Lgs. 58/1998;
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché **Danno** ambientale, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- f) responsabilità volontariamente assunte dall'**Assicurato** e non previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti concernenti la professione;
- g) comportamento doloso dell'**Assicurato**;
- h) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- i) multe e ammende inflitte direttamente all'**Assicurato**;
- j) direttamente o indirettamente dall'insolvenza dell'**Assicurato**;
- k) direttamente o indirettamente da virus informatici o dal malfunzionamento del sistema informatico installato per negare l'accesso ai dati personali dei clienti;
- l) difetti e/o errori del software utilizzato per l'elaborazione dati dell'**Assicurato**, realizzato e adattato dallo stesso o da Società di cui sia titolare, amministratore o socio, fermo restando quanto previsto dall'Art. 32.

nonché i **Danni**:

- m) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- n) che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;

salvo che l'**Assicurato** provi che l'evento dannoso non abbia relazione con detti avvenimenti.

Sono altresì esclusi i **Sinistri**:

- o) per atti compiuti dopo che l'**Assicurato** sia stato colpito da provvedimento giudiziario di sospensione dalle funzioni,

- oppure dopo la cessazione della rispettiva carica per qualunque motivo;
- p) per reclami già presentati a taluna delle persone assicurate, o derivanti da circostanze di cui taluna delle persone assicurate fosse a conoscenza o diligentemente avrebbe dovuto essere a conoscenza, prima dell'inizio del **Periodo di Assicurazione** in corso;
- q) relativi alle attività svolte dall'**Assicurato** per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con **Assicuratori** dei Lloyd's, tramite il Corrispondente dei Lloyd's Assigeco S.r.l., indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli **Assicuratori**, fossero in stato di liquidazione, amministrazione controllata, fallimento, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata od accolta; questa esclusione non si applica:
- alle attività di gestione della contabilità ordinaria ed elaborazione contabili e dati paghe;
 - alle attività definite nell'estensione di copertura B delle Condizioni Particolari Aggiuntive, ove applicabile;
- r) per tutte le conseguenze di finanziamenti e compensi elargiti illecitamente.
- Tranne esplicita pattuizione tra le parti, e previo pagamento del sovrappremio convenuto, sono esclusi i **Sinistri** derivanti dalle seguenti attività:
1. Consigliere d'Amministrazione, Sindaco, Revisore, Membro dell'Organismo di Vigilanza di Società o altri Enti (si veda la Condizione Particolare A);
 2. Insolvenze, Liquidazioni e Curatele (si veda la Condizione Particolare B).
- s) Per tutte le mansioni e funzioni svolte sulla base del Regolamento Europeo 2016/679 e successive modifiche e/o integrazioni. (si veda la Condizione Particolare D)

Art. 16 - Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'**Assicurato** nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciate agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posteriori alla data di retroattività convenuta, e che non siano già notificati all'**Assicurato**.

In caso di cessazione dell'**Attività Professionale** da parte dell'**Assicurato** o decesso durante la **Durata del Contratto**, su richiesta scritta e formale del **Contraente**, l'**Assicurazione** può essere estesa alla copertura dei **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 10 (dieci) anni successivi alla scadenza dell'**Assicurazione**, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Efficacia**. In questo caso, gli **Assicuratori** rilasceranno una polizza analoga (o un'Appendice alla presente **Polizza**) della durata di 10 anni, a fronte del pagamento di un **Premio** "una tantum" equivalente al 90% dell'ultimo **Premio** annuo pagato.

In caso di cessazione del contratto per altri motivi, su richiesta scritta e formale del **Contraente**, l'**Assicurazione** può essere estesa, alla copertura dei **Sinistri** denunciati agli **Assicuratori** nei 10 (dieci) anni, successivi alla scadenza della **Durata del Contratto**, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il **Periodo di Efficacia**. In questo caso, gli Assicuratori rilasceranno una polizza analoga (o un'Appendice alla presente Polizza) della durata di 10 anni, a fronte del pagamento di un Premio che verrà quantificato in sede di richiesta.

Il **Massimale** stabilito nella **Scheda di Copertura** è l'obbligazione massima alla quale gli **Assicuratori** saranno tenuti, cumulativamente per tutti i **Sinistri** pertinenti all'intera durata della garanzia postuma di cui al comma precedente.

In caso di radiazione dall'albo, la presente estensione cessa automaticamente nel momento in cui a seguito della riabilitazione, il professionista si iscriva nuovamente all'albo e riprenda ad esercitare l'attività professionale.

Qualora risulti che un **Sinistro** rientrante nella garanzia postuma sia risarcibile da altra polizza o polizze stipulata direttamente dall'**Assicurato** o da altri per suo conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale **Sinistro**.

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

Art. 17 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio del mondo intero esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e le Isole Vergini Americane.

Art. 18 - Cessazione del contratto

Oltre ai casi previsti dalla Legge il contratto cessa:

- in caso di decesso dell'**Assicurato**;
- in caso di cessazione da parte dell'**Assicurato** per pensionamento, dimissioni, o altri motivi, dall'attività

professionale indicata in polizza.

Art. 19 - Vincolo di solidarietà

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta, in caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, gli **Assicuratori** risponderanno dell'importo dovuto, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri soggetti responsabili.

Art. 20- Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Gli **Assicuratori** assumono, fino a quando ne hanno interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa, designando ove necessario i legali e/o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** stesso con l'assenso dell'**Assicurato**.

Sono a carico degli **Assicuratori** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato** entro il limite addizionale pari ad un quarto del **Massimale** stabilito in polizza per il **Sinistro** cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto **Massimale**, le spese vengono ripartite tra gli **Assicuratori** e l'**Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.

Gli **Assicuratori** non riconoscono spese incontrate dall'**Assicurato** per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'**Assicurato** ha sempre facoltà di proporre agli **Assicuratori** un legale di propria fiducia la cui nomina è subordinata al benessere degli **Assicuratori**. Eventuali spese legali non autorizzate dagli **Assicuratori** rimangono a carico dell'**Assicurato**.

Art. 21 - Definizione Stragiudiziale del Sinistro

Gli **Assicuratori** si impegnano, laddove la denuncia del **Sinistro** e la documentazione ricevute siano probatorie circa la risarcibilità e l'entità del **Danno**, a definire stragiudizialmente il **Sinistro** con il terzo danneggiato, sentito il proprio **Assicurato** e senza che il risarcimento possa in alcun modo costituire riconoscimento di responsabilità dell'**Assicurato** medesimo.

Art. 22 - Errato trattamento dei dati personali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'**Assicurato** ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento Europeo 2016/679 e s.m.l. per **Danni** cagionati 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.

Art. 23 - Studi Associati - Persone assicurate

Qualora il **Contraente** sia uno studio associato, la garanzia, alle condizioni di polizza e fermo restando il limite **Massimale** di risarcimento, è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati, regolarmente abilitati, sia per l'attività svolta come studio professionale, sia per quella esercitata come singoli professionisti a condizione che i relativi compensi percepiti siano stati dichiarati agli Assicuratori e considerati al fine del calcolo del premio di assicurazione.

Pertanto nel caso di studio associato si intendono assicurate le persone indicate nella **Scheda di Copertura**. Si precisa inoltre che, per i soli Studi Associati, il **Massimale di Indennizzo** cumulativo per **Periodo di Assicurazione** si intende raddoppiato, fermo restando il limite per singolo **Sinistro**.

Nell'eventualità di cessazione di attività professionale da parte di uno o più **Assicurati**, oppure di cessazione anticipata dall'incarico di uno o più persone associate, le garanzie si intendono comunque sempre valide nei confronti dei subentranti dal momento della nomina nell'incarico e previa comunicazione di inserimento da parte del **Contraente**.

Art. 24 - Protezione Legale

La garanzia di polizza viene estesa in caso di sanzioni tributarie comminate dall'Amministrazione Finanziaria agli **Assicurati** ritenuti personalmente responsabili ai sensi dei DD.LLgs. 471/97, 472/97, 473/97 e successive modifiche e integrazioni alla protezione legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla Controparte, per la difesa dei diritti ed interessi dell'**Assicurato** in sede extragiudiziale e giudiziale.

Questa garanzia copre onorari, spese e competenze del legale liberamente scelto dall'**Assicurato**, spese giudiziarie e

processuali, spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio e di Periti in genere.

La presente estensione è valida per controversie denunciate per la prima volta durante la **Durata del Contratto** e non note all'atto di stipulazione della polizza.

Questa estensione viene prestata entro un limite di risarcimento di Euro 20.000,00 per **Sinistro** e di Euro 50.000,00 per anno assicurativo.

Art. 25 - Servizi EDP

Quest'assicurazione copre la società per l'elaborazione informatizzata dei dati (EDP) di cui l'**Assicurato** sia proprietario, o della quale abbia una quota di proprietà, o con la quale abbia stipulato un accordo commerciale, fino a e non eccedendo il **Massimale** indicato in polizza, e sempreché l'**Assicurato** abbia dichiarato il fatturato totale della società EDP ai fini del calcolo del **Premio**.

All'**Indennizzo** liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicata una **Franchigia** a carico dell'**Assicurato** come indicato nella **Scheda di Copertura**.

Art. 26- Danni per interruzione o sospensione di attività di terzi

Relativamente ai **Danni** derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, la copertura è prestata fino al al 50% del **Massimale** per sinistro, indipendentemente dal numero di **Sinistri** verificatisi nel corso di uno stesso **Periodo di Assicurazione** a carico dell'**Assicurato**.

Art. 27 - Attività di amministratore di stabili

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunti, la copertura è prestata relativamente alla responsabilità civile derivante all'**Assicurato** nell'esercizio dell'attività di amministratore di stabili condominiali, svolta nei modi e nei termini previsti dall'Art. 1130 C.C., fatte valere le seguenti esclusioni aggiuntive:

- a) per danni connessi alla proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi relativi impianti e/o dipendenze);
- b) per danni derivanti da omissioni e/o ritardi nelle stipulazioni, modifiche, variazioni di polizze di assicurazione;
- c) per danni derivanti da omissioni e/o ritardi nel pagamento dei premi di assicurazione.

Art. 28 - Sinistri in serie

In caso di **Sinistri** in serie, la data in cui ha luogo il primo **Sinistro** regolarmente denunciato agli **Assicuratori** sarà considerata come data di tutti i successivi **Sinistri**, seppur notificati all'**Assicurato** in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione fermo restando il **Massimale** per sinistro concordato.

Art. 29- Garanzia a favore degli eredi

In caso di morte dell'**Assicurato** nel corso del **Periodo di Assicurazione**, la copertura assicurativa è prestata a favore degli eredi dell'**Assicurato**, fermi restando le condizioni operative e il limite temporale della garanzia postuma di 10 anni precisati all'Art. 16

Art. 30 - Clausola Intermediario

Con la sottoscrizione della presente polizza,

- il **Contraente** conferisce all'intermediario mandatario precisato nella **Scheda di Copertura** il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- gli **Assicuratori** conferiscono ad Assigeco S.r.l. l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che:

- ogni comunicazione fatta all'intermediario mandatario da Assigeco S.r.l. si considererà come fatta all'**Assicurato**;
- ogni comunicazione fatta dall'intermediario mandatario ad Assigeco S.r.l. si considererà come fatta dall'**Assicurato** stesso;
- ogni comunicazione fatta ad Assigeco S.r.l. si considererà come fatta agli **Assicuratori**;
- ogni comunicazione fatta da Assigeco S.r.l. si considererà come fatta dagli **Assicuratori** stessi.

Art. 31 - R.C. Conduzione dello Studio

A parziale deroga 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 danni cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'**Assicurato** nella gestione e conduzione dei locali precisati nella **Scheda di Copertura**, 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** non risponderanno per somme in eccesso ad Euro 500.000,00 per singolo **Sinistro** e in aggregato per il **Periodo di Assicurazione**, quale sottolimito di risarcimento compreso nel **Massimale** di polizza indicato nella **Scheda di Copertura** e non in aggiunta allo stesso.

Art. 32 Responsabilità relative alla sicurezza informatica, perdita di dati dovuta a cybercrime/errori/omissioni

La garanzia è prestata con il massimale pari a EUR 100,000 per sinistro e in aggregato. Il sovra indicato massimale è parte integrante del massimale indicato in scheda di copertura.

Gli Assicuratori accettano di sostenere per conto dell'Assicurato:

1. Danni e Spese di Liquidazione Sinistro, per quanto superino la Franchigia, che l'Assicurato sia per legge tenuto a pagare a terzi a fronte di Richieste di Indennizzo avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e da questi denunciate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione per:
 - a. la mancata prevenzione della trasmissione di Codici Dannosi dai Sistemi informatici dell'Assicurato a quelli di terzi;
 - b. la mancata fornitura di prodotti (in base ai contratti stipulati) in seguito al blocco del sistema di distribuzione dell'Assicurato da parte di hacker o a causa di virus;
 - c. il furto di informazioni di terzi custodite dall'Assicurato, come i dati relativi a carte di credito;
 - d. l'errato trasferimento, il pagamento o la consegna di fondi o altri beni a causa di attacchi informatici;
 - e. attacchi informatici alla rete dell'Assicurato, ivi comprese le responsabilità derivanti da: trasmissione di virus informatici, accesso non autorizzato, servizio negato, rivelazione di informazioni riservate e furto di identità;

direttamente riconducibili all'incapacità dei sistemi di Sicurezza Informatica di impedire Violazioni della Sicurezza. Tali violazioni devono verificarsi a partire dalla Data di Retroattività ed entro la fine del Periodo di Assicurazione.

2. Danni e Spese di Liquidazione Sinistro, per quanto superino la Franchigia, che l'Assicurato sia per legge tenuto a pagare a terzi a fronte di Richieste di Indennizzo avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e da questi denunciate agli Assicuratori durante il Periodo di Assicurazione per la distruzione, la corruzione, il furto o la mancata disponibilità di importanti beni informatici dell'Assicurato (anche qualora l'attacco ai danni dell'Assicurato sia stato compiuto dai suoi dipendenti o con la loro complicità) quali computer, reti (compresa la banda larga), Internet, e-mail, siti web, esposti a:
 - a. hackeraggio;
 - b. frodi;
 - c. virus;
 - d. "phishing" e "pharming", ovvero false comunicazioni concepite con l'intento di trarre in inganno l'utente ed estorcergli informazioni personali;
 - e. perdite dovute al furto dell'identità digitale dell'Assicurato

Tali esposizioni devono verificarsi a partire dalla Data di Retroattività ed entro la fine del Periodo di Assicurazione

La copertura della presente Assicurazione non si applica a Richieste di Indennizzo o Perdite

nei confronti di qualsiasi singolo Assicurato qualora la Richiesta di Indennizzo sia relativa o conseguente a qualsivoglia atto, errore od omissione di natura criminale, disonesta, fraudolenta o dolosa, a qualsiasi Violazione della Sicurezza, Minaccia di estorsione, violazione intenzionale di una Politica sulla Privacy o di una violazione intenzionale o consapevole della legge, se compiute da detto Assicurato o da altri soggetti, ove l'Assicurato abbia partecipato o fosse colluso in tali condotte o attività.

Art. 33 - Facoltà di recesso in caso di Sinistro

Gli Assicuratori rinunciano espressamente al diritto di recesso dal contratto a seguito della denuncia di qualsiasi circostanza, di un Sinistro o del suo risarcimento, nel corso di durata del contratto stesso o del periodo di ultrattività.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli art. 1322, 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti Artt. delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 2 - Altre assicurazioni
- Art. 5 - Aggravamento del rischio
- Art. 8 - Proroga Automatica – Rescindibilità Annuale
- Art. 13 - Clausola "Claims made"
- Art. 15 - Rischi esclusi dall'assicurazione
- Art. 16 - Inizio e termine della garanzia
- Art. 18 - Cessazione dell'assicurazione
- Art. 30 - Clausola Intermediario

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Anche agli effetti degli Artt. 1892 e 1893 C.C., il Contraente dichiara di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale propria e/o dei suoi sostituti, collaboratori o dipendenti con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla decorrenza della presente polizza e anche ove egli ne disconoscesse la riferibilità al comportamento proprio o dei suoi ausiliari.

Data:

Il Contraente:



CONDIZIONI PARTICOLARI
(OPERANTI CON TASSI AGGIUNTIVI E SOLO SE RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI COPERTURA)

A) Consigliere d'Amministrazione, Sindaco, Revisore, Membro dell'Organismo di Vigilanza di Società o altri Enti

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, e sempreché l'Assicurato abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione delle funzioni di Consigliere di Amministrazione e/o Sindaco di Società o di altri Enti, incluse le attività amministrative contemplate dagli Artt. 2380 usque 2395 C.C., e/o attività sindacali svolte in conformità agli Artt. 2397 usque 2409 e 2477 C.C., nonché delle funzioni di Revisione incluse le attività di cui agli Artt. 2409 e 2409-bis C.C. e di Membro dell'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/01.

E' fatto salvo, in ogni caso, il diritto di regresso nei confronti degli eventuali responsabili concorrenti o esclusivi.

All'Indennizzo liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicata una **Franchigia** a carico dell'Assicurato come stabilito per iscritto dagli **Assicuratori** ed indicato nella **Scheda di Copertura**.

B) Insolvenze, Liquidazioni e Curatele

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, e sempreché l'Assicurato abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione:

- a) dell'incarico di curatore nelle procedure di fallimento, di commissario giudiziario nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, di commissario governativo per le procedure di scioglimento di società cooperative, ausiliario giudiziario, liquidatore, liquidatore giudiziale e co-liquidatore, arbitro, custode giudiziario, rappresentante degli obbligazionisti, commissario straordinario, perito e consulente tecnico, ispettore giudiziario e amministratore giudiziario;
- b) di qualunque incarico ricevuto nel corso di procedimenti concorsuali o di liquidazioni.

All'Indennizzo liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicata una **Franchigia** a carico dell'Assicurato come stabilito per iscritto dagli **Assicuratori** ed indicato nella **Scheda di Copertura**.

C) Gestione delle Crisi da Sovraindebitamento

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella Polizza o ad essa aggiunti, e sempre che l'Assicurato abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione dell'attività di "Gestore della Crisi da Sovraindebitamento", secondo quanto previsto dalla l.n. 3/2012 e ogni successiva modifica od integrazione.

Si prende atto che la presente polizza si applica a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto al relativo Albo Professionale, o sia membro della relativa Associazione di categoria e/o abilitato ai sensi di legge all'esercizio della propria attività.

All'Indennizzo liquidato ai termini della presente estensione di copertura viene applicata una franchigia a carico dell'Assicurato come stabilito per iscritto dagli **Assicuratori** ed indicato nella **Scheda di Polizza**.

D) Responsabile Protezione Dati

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunti, e sempre che l'Assicurato abbia pagato il **Premio** addizionale convenuto, la garanzia di cui alla presente polizza viene estesa all'esplicazione di tutte le mansioni e funzioni svolte dall'Assicurato sulla base del Regolamento europeo 2016/679, e successive modifiche o integrazioni, sulla protezione dei dati personali e le rispettive norme vigenti in materia sempre che l'Assicurato sia debitamente qualificato ad esercitarle.

Clausola Sanzioni, Limitazioni ed Esclusioni

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire copertura e nessun (ri)assicuratore sarà obbligato a pagare alcun sinistro o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'(ri)assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

LMA3100**Clausola Sinistri fraudolenti**

Se l'assicurato avanzerà richieste di risarcimento false o fraudolente, sia riguardo l'importo sia riguardo altro, questo contratto di assicurazione sarà da considerarsi nullo e tutte le richieste di indennizzo saranno perse.

LMA5062

INFORMATIVA RECLAMI

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano
Fax: +39 02 6378 8857
E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

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

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

In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dal presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti:

IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
via del Quirinale 21 - 00187 Roma
Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia)
Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero)
Fax : +39 06 42133 206
E-mail: ivass@pec.ivass.it

Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.

TERMINI E CONDIZIONI GENERALI

Dichiarazione precontrattuale

Il contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione del contratto: Condizioni di Assicurazione, Glossario, Modulo di Proposta (se previsto) e Set Informativo costituito da DIP e DIP Aggiuntivo per contratti emessi dal 1/1/2019, o costituito da Fascicolo Informativo con la Nota Informativa per contratti antecedenti (Regolamento IVASS nr.41/2018).

Firma dell'Intestatario della polizza

Data

Firmato da



Clausola di mancato pagamento del premio

Come disposto dalla Legge, se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle

Clausola di notifica atti e giurisdizione

Si conviene che la presente Assicurazione sarà regolata esclusivamente dal diritto e dagli usi in Italia, e le eventuali controversie insorte da, o in relazione a, la presente Assicurazione saranno soggette alla giurisdizione esclusiva di un tribunale competente in Italia.

Lloyd's Insurance Company S.A. conviene che tutte le citazioni, notifiche o procedure finalizzate ad istituire procedimenti legali a proprio carico in relazione alla presente Assicurazione dovranno ritenersi correttamente notificate se indirizzate e consegnate all'attenzione di:

Rappresentante per l'Italia
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86
Milano 20121
Italia

il quale è a tal fine delegato all'accettazione delle notifiche processuali per conto della società.

Fornendo tale delega Lloyd's Insurance Company S.A. non rinuncia al proprio diritto ad eventuali proroghe o ritardi eventualmente spettanti alla stessa per la notifica di tali citazioni, notifiche o procedimenti in considerazione della propria residenza o domicilio in Belgio.

Informativa sulla Privacy

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 (di seguito denominato "Regolamento") ed in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, Lloyd's Insurance Company S.A. (di seguito denominata "Lloyd's Brussels") desidera informare di quanto segue.

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) Valutazione di eleggibilità volta alla sottoscrizione del rischio da parte di Lloyd's Brussels: la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività pre-contrattuale. Nel caso siano raccolti dati particolari la base giuridica del trattamento è il consenso;
- b) Espletamento delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto di assicurazione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui Lloyd's Brussels è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività contrattuale;
- c) Previo Suo consenso scritto, informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di Lloyd's Brussels; la base giuridica del trattamento è il consenso.

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è:

- a) realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità, confidenzialità, integrità, tutela;
- b) Effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) Svolto dall'organizzazione del Titolare e da società di fiducia (il cui elenco è disponibile presso il Titolare) che sono nostre dirette collaboratrici e che operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di intermediazione, di assunzione dei rischi, archiviazione della documentazione assicurativa e servizi attinenti alla gestione dei sinistri, quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo – periti, consulenti, liquidatori indipendenti e studi legali.

3. Conferimento dei dati

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato direttamente ovvero tramite società accreditate ad operare presso Lloyd's Brussels le quali svolgono per nostro conto compiti collegati alla intermediazione assicurativa (agenti, broker).

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per anti-riciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile), limitatamente ai dati personali richiesti in forza di dette leggi, regolamenti o normativa comunitaria;
- b) obbligatorio per la conclusione di nuovi contratti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri; limitatamente ai dati personali contenuti nella modulistica in uso presso Lloyd's Brussels;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'assicurato stesso.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. (a) e (b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. (c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Comunicazione dei dati

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. (a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assuntori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici.

Inoltre i dati potranno essere comunicati ad enti pubblici in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze e a società residenti al di fuori dell'Unione Europea (per es. Regno Unito, Canada, Svizzera), che garantiscono un adeguato livello di sicurezza nel trattamento dei dati personali, per che per conto di Lloyd's Brussels effettuano controlli sull'assenza di sanzioni internazionali.

Tali soggetti operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso la Filiale Italiana di Lloyd's Brussels, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email data.protection@lloyds.com.

6. Diritti dell'interessato

Informiamo, infine, che potrà esercitare i diritti contemplati dal Regolamento, scrivendo a email data.protection@lloyds.com si potrà pertanto chiedere di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità del Trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

È garantito il diritto a revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

È garantito il diritto alla portabilità dei dati, a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

Titolare del trattamento per Lloyd's Brussels è il Rappresentante per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86.

È possibile contattare il responsabile della protezione dei dati all'indirizzo mail data.protection@lloyds.com.

Informativa sulla Privacy

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

Consenso al trattamento dei dati personali

Preso atto dell'informativa di cui sopra, si richiede quindi di esprimere il consenso per i trattamenti dei dati strettamente necessari per le operazioni e i servizi richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento e comunicazione alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa dei dati "particolari" per le finalità di cui al punto 1, lett. (a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati particolari oggetto del trattamento possono essere, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute¹;

Data



Firma

(obbligatoria)

- b) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato di cui al punto 1, lett. (c)

Data

Firma

(facoltativa)

⁽¹⁾ Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte dei Lloyd's di ulteriori dati particolari (a titolo esemplificativo, relativamente a dati genetici e biometrici, allo stato di salute, ecc.), verrà richiesto un consenso scritto di volta in volta.

Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

Ufficio Reclami
Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86
20121 Milano
Fax: +39 02 6378 8857
E-mail: loydsbrussels.servizioreclami@loyds.com oppure
loydsbrussels.servizioreclami@pec.loyds.com

Un riscontro scritto verrà fornito al reclamante entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora il riscontro sia considerato insoddisfacente o in caso di mancato o tardivo riscontro, è fatto diritto al reclamante di coinvolgere l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) utilizzando i seguenti recapiti:

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

Il sito IVASS contiene maggiori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo a IVASS e un modello di lettera che si può utilizzare. Di seguito il link:
www.ivass.it.

In caso di acquisto di un contratto online è inoltre possibile presentare un reclamo attraverso la piattaforma UE per la risoluzione online delle controversie (ODR). Il sito della piattaforma ODR è il seguente www.ec.europa.eu/odr.

Le modalità di gestione dei reclami sopra descritte non pregiudicano il diritto dell'assicurato di intentare un'azione legale o una procedura alternativa per la risoluzione delle controversie in applicazione dei propri diritti contrattuali.

DOCUMENTO FIRMATO DIGITALMENTE

Su questo documento è stata apposta la firma digitale dalla Compagnia di assicurazioni **Lloyd's Insurance Company S.A.** ai sensi di Leggi e Regolamenti attualmente in vigore; esso ha quindi valore legale e può sostituire il documento cartaceo.

L'integrità del documento e della firma digitale possono essere verificate dal Contraente prima di apporre la propria firma.

Come verificare la firma digitale

La firma digitale può essere verificata gratuitamente online tramite i servizi elencati sul sito WEB di AGID a questo indirizzo:

<https://www.agid.gov.it/it/piattaforme/firma-elettronica-qualificata/software-verifica>

Come verificare l'integrità del documento

La versione del documento firmato dalla Compagnia è sempre visionabile utilizzando i più comuni lettori di PDF (Acrobat Reader®, Foxit Reader®, ecc.).

Firma Digitale del Contraente (Documento Digitale)

Il Contraente può firmare questo documento con la firma elettronica in suo possesso oppure con il sistema di firma elettronica messo a disposizione dall'intermediario.

Conservazione del Documento Digitale

Il documento deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà digitalmente come previsto dalla Legge per preservarne la validità.

Firma Autografa del Contraente (Documento Stampato)

La firma della Compagnia è apposta digitalmente e graficamente, quindi questo documento ha valore anche se viene stampato. Il Contraente può firmare in forma autografa.

Conservazione del Documento Stampato

Il documento stampato e firmato in originale deve essere inviato dall'Intermediario alla Compagnia che lo conserverà come previsto dalla Legge.

Questa pagina

Questa pagina viene aggiunta automaticamente dal sistema di emissione documenti della Compagnia e non costituisce elemento contrattuale. Il QR-Code in calce è inserito esclusivamente ad uso interno e non può essere interpretato da altri lettori di codici.



Non è necessario stampare questo documento,
aiuta anche tu l'ambiente.

