

Polizza multirischi dell'Agente di assicurazione: Responsabilità Civile e Garanzie complementari

GRUPPO INTERMEDIARI ASSICURATIVI UNIQA

Mod. POL AG GR GIA UNIQA

www.cgpa-europe.it

CGPA Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia
C. F. e Part. IVA 12140021002 - REA Roma 1355119 - Isvap Albo Imprese n. I.00111
Via Sistina, 121 00187 Roma - mail: info@cgpa.it

Società di assicurazioni registrata in Lussemburgo
con n. B170142 - 41, boulevard Royal - L-2449 Lussemburgo

AVVERTENZA UTILE

A - Le garanzie assicurative di cui ai sotto richiamati articoli delle Condizioni Speciali e relative a:

- **Responsabilità Civile Professionale (articolo CS1 – garanzia sempre valida)**
- **Responsabilità Civile Amministratori (articolo CS3 – garanzia complementare)**
- **Responsabilità Civile dell'attività di Promotore Finanziario (articolo CS6 – garanzia complementare)**
- **Responsabilità Civile degli Organi Istituzionali del Gruppo Agenti (articolo CS7 – garanzia sempre valida)**

sono prestate nella forma « *CLAIMS MADE* ».

B - Le altre garanzie assicurative previste dal presente contratto sono prestate nella forma « *LOSSES OCCURRING* ».

C - Si vedano le seguenti definizioni che figurano in polizza :

- 9 - Periodo di assicurazione**
- 10 - Fatto dannoso**
- 11 - Richiesta di risarcimento**
- 12 - *Claims Made***
- 13 - *Losses Occurring***

Sommario

- pag. 4** Sezione Prima - Definizioni
- pag. 10** Sezione Seconda - Condizioni Generali
1. Durata del contratto - tacito rinnovo
 2. Dichiarazioni - mutamenti del rischio
 3. Risoluzione
 4. Conteggio e pagamento del premio
 5. Avviso di sinistro e obblighi delle parti
 6. Surrogazione
 7. Prescrizione
 8. Foro competente in caso di controversia
 9. Limiti territoriali
 10. Legge applicabile
- pag. 21** Sezione Terza - Condizioni Speciali
- Garanzie sempre operanti:
- Responsabilità Civile Professionale
 - Responsabilità Civile verso Terzi e verso i Dipendenti
- Garanzie complementari:
- Responsabilità Civile degli Amministratori
 - Infedeltà
 - Perdite patrimoniali conseguenti a un sinistro di RC Professionale
 - Responsabilità Civile del Promotore finanziario
- pag. 58** Sezione Quarta - Responsabilità Civile degli Organi Istituzionali del Gruppo Agenti
- pag. 63** Sezione Quinta – Tutela Legale
- pag. 74** Sezione Sesta - Disposizioni da approvare specificatamente

SEZIONE PRIMA

Definizioni

Per l'interpretazione dei disposti di questa polizza, le parti fanno riferimento alle seguenti definizioni. Ogni garanzia prevede inoltre specifiche definizioni aggiuntive.

1 - Rui

Il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, disciplinato dal regolamento dell'Autorità di controllo (IVASS) n. 5 del 16/10/2006 e dal Codice delle Assicurazioni Private (D. Lgs. 07/09/2005, n. 209) nonché successive modificazioni ed integrazioni.

2 - Assicurato

2a - La persona fisica che è Titolare di agenzia di assicurazioni e svolge l'Attività Esercitata descritta nella definizione 3 che segue, purché:

- (a) sia in carica alla data d'inizio del periodo di assicurazione (definizione 9) oppure venga nominato e/o subentri ad altro titolare di agenzia nel corso dello stesso periodo;
- (b) sia debitamente iscritto nella sez. A del RUI o abbia presentato domanda di iscrizione alla sez. A del RUI secondo la normativa vigente;
- (c) sia iscritto al Gruppo Agenti Contraente di questo contratto.

In caso di più persone fisiche che siano contitolari della stessa agenzia ciascuno di loro rientra in questa definizione di Assicurato e col termine "TITOLARE" si intende comprendere ogni contitolare e tutti i contitolari insieme.

2b - Ove titolare dell'agenzia sia una società, il termine Assicurato comprende, oltre alla società stessa, anche ognuno dei suoi rappresentanti legali.

2c - In entrambi i casi 2a e 2b che precedono, nel termine Assicurato è inoltre compresa ognuna delle persone fisiche o giuridiche iscritte

nella sezione E del RUI, inclusi i Subagenti, che operano nell'agenzia o per conto di essa.

I soggetti rientranti in questa definizione e i loro rispettivi dipendenti e collaboratori prendono parte all'Attività Esercitata tanto all'interno che all'esterno dei locali dell'agenzia e delle subagenzie.

3 - Attività esercitata

L'attività di intermediazione assicurativa esercitata in base alle norme vigenti e sul presupposto dell'esistenza di regolare contratto di agenzia conferito da una o più imprese assicurative mandanti. Tale attività comprende la raccolta delle adesioni ai Fondi Pensione Aperti a contribuzione definita, riguardanti i trattamenti pensionistici complementari.

4 - Contraente

Il soggetto che stipula questo contratto di assicurazione con la Società Assicuratrice per conto proprio e per conto dell'Assicurato assumendone i relativi obblighi previsti dalla legge, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

5 - Società assicuratrice

CGPA Europe S.A.

6 - Terzo/Terzi

Ai fini del presente contratto è considerato terzo ogni soggetto diverso dai seguenti:

- A) l'Assicurato quale sopra definito;
- B) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- C) quando l'Assicurato non è una persona fisica, i soci, il legale rappresentante nonché le persone fisiche che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lett. B);
- D) i dipendenti dell'Assicurato come da definizione N° 7;

E) gli autori o co-autori del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

7 - Dipendenti dell'Assicurato

Ai fini di questo contratto, sono dipendenti dell'Assicurato tutte le persone non rientranti nella definizione di Assicurato in quanto non iscritte in alcuna sezione del RUI ma che, nello svolgimento dell'Attività Esercitata, operano o hanno operato alle dirette dipendenze dell'Assicurato con rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato, anche se a tempo determinato, o con rapporto di apprendistato o praticantato, anche durante periodi di prova, di addestramento, di formazione o di "stage".

8 - Introiti lordi

L'ammontare complessivo delle provvigioni, sopraprovvigioni, rappel, premi di produzione e altri corrispettivi di intermediazione assicurativa, più qualunque altra spettanza per consulenze o altre prestazioni inerenti all'Attività Esercitata, il tutto al lordo delle provvigioni passive e degli altri compensi erogati ai soggetti elencati alla definizione 2.C e al lordo di ogni altro onere o spesa.

9 - Periodo di assicurazione

Periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza indicato nella Scheda di Polizza. Il periodo di assicurazione si estende di anno in anno, al rinnovo o alla proroga di questo contratto.

10 - Fatto dannoso

Il fatto, l'azione, l'omissione o altro avvenimento suscettibile di causare danni, come meglio definito nelle Condizioni Speciali.

11 - Richiesta di risarcimento

Quella che per prima, tra le seguenti evenienze, viene a conoscenza dell'Assicurato:

- (i) la comunicazione con la quale il terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile di danni cagionati da un fatto

dannoso, oppure gli fa formale richiesta di essere risarcito di tali danni;

- (ii) la citazione in giudizio o la chiamata in causa dell'Assicurato per fatto dannoso a lui attribuito in tutto o in parte;
- (iii) l'inchiesta giudiziaria promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità che formano oggetto di questa assicurazione;

Agli effetti di questo contratto, le richieste di risarcimento derivanti da uno stesso fatto dannoso, anche se avanzate da persone diverse, danno luogo a un unico sinistro.

12 - « Claims made »

Forma di assicurazione in base alla quale si prevede che la Società Assicuratrice, alle Condizioni Generali di polizza e alle Condizioni Speciali applicabili, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato:

- da ogni richiesta di risarcimento, così come sopra definita, avanzata da un terzo e pervenuta all'Assicurato stesso o a chi per lui per la prima volta durante il periodo di assicurazione, in conseguenza di un fatto dannoso commesso o avvenuto anche in data anteriore a quella d'inizio del periodo di assicurazione senza limiti nel tempo (RETROATTIVITÀ ILLIMITATA), salvo diversa indicazione nella Scheda di Polizza;
- per le perdite patrimoniali che siano conseguenza di qualsiasi situazione o circostanza avvenuta o verificatasi durante il periodo di assicurazione di cui l'Assicurato venga a conoscenza durante il medesimo periodo di assicurazione e che sia oggettivamente suscettibile di causare in futuro una richiesta di risarcimento quale definita in polizza.

Le Condizioni Speciali precisano la portata della copertura POSTUMA.

13 - « Losses occurring »

Forma di assicurazione in base alla quale si prevede che la Società Assicuratrice, alle Condizioni Generali di polizza e alle Condizioni Speciali applicabili, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto lo stesso sia tenuto a pagare a terzi per danni causati da un fatto dannoso avvenuto durante il periodo di assicurazione.

14 - Danni corporali

Morte o lesioni personali subite da una persona fisica.

15 - Danni materiali

Qualsiasi deterioramento, danneggiamento o distruzione di beni fisicamente determinati, comprese morte o lesioni provocate ad animali.

16 - Perdite patrimoniali

Qualsiasi pregiudizio economico che non sia direttamente causato da un danno corporale o materiale.

17 - Danni immateriali conseguenti

Qualsiasi pregiudizio economico che non sia direttamente causato da un danno corporale o materiale ma che consegue ad un danno corporale o materiale.

18 - Massimale

L'ammontare che nelle garanzie assicurative della responsabilità civile rappresenta il limite dell'obbligazione della Società Assicuratrice, per capitale, interessi e spese, e che è invalicabile in qualunque circostanza e a qualsiasi titolo, anche nel caso di corresponsabilità tra più persone assicurate con questo contratto.

Il **massimale per ogni sinistro** è a valere per ogni sinistro (così come definito nelle Condizioni Speciali) che colpisca la relativa garanzia, qualunque sia il numero dei danneggiati.

Il **massimale annuale** è a valere cumulativamente per l'insieme di tutti i sinistri di pertinenza di un periodo di assicurazione, qualunque sia il numero dei danneggiati e delle persone assicurate coinvolte, e senza riguardo al momento in cui i danni si sostanzino o ne venga effettuata la liquidazione. Il massimale annuale di un periodo annuo di assicurazione non si cumula in nessun caso con quello di un periodo precedente o successivo, né in conseguenza di proroghe, rinnovi o sostituzioni del contratto, né per il cumularsi dei premi pagati o da pagare.

Sia il massimale per ogni sinistro che il massimale annuale devono intendersi riferiti ad ogni Assicurato titolare di agenzia, come da nozione contenuta nelle voci 2a e 2b della definizione 2.

19 - Sottolimito di indennizzo

L'ammontare dell'obbligazione massima della Società Assicuratrice per una determinata voce di rischio. Il sottolimito di indennizzo non è in aggiunta al massimale per sinistro, ma è una parte dello stesso.

20 - Franchigia

L'ammontare, espresso in cifra fissa, che resta a carico dell'Assicurato per ogni sinistro. La Società Assicuratrice risponde per la parte dell'indennizzo che supera l'ammontare della franchigia, fino a concorrenza del massimale stabilito.

21 - Scoperto

L'ammontare, espresso in percentuale dell'indennizzo, che resta a carico dell'Assicurato per ogni sinistro. La Società Assicuratrice risponde per la rimanente parte percentuale dell'indennizzo, fino a concorrenza del massimale stabilito.

22 - Scheda di polizza

Il documento allegato, che identifica il Contraente, che indica gli Assicurati titolari di agenzia e contiene gli estremi del contratto e i dati relativi alle garanzie assicurative prestate. La Scheda di Polizza è sottoscritta dalle parti a riprova della stipulazione del contratto, del quale forma parte integrante.

SEZIONE SECONDA

Condizioni Generali

1 - Durata del contratto - Tacito rinnovo

- 1.A Previo pagamento del premio stabilito e delle relative imposte, il presente contratto decorre dalla data indicata nella Scheda di Polizza, con scadenza al 31 dicembre di ogni anno.
- 1.B Il contratto è soggetto a tacito rinnovo di anno in anno se non viene disdetto da una delle parti dando all'altra un preavviso di almeno 60 giorni con lettera raccomandata.

2 - Dichiarazioni - Mutamenti del rischio

2.A Dichiarazioni

Il presente contratto è stipulato sulla base delle dichiarazioni rese dal Contraente nella fase precontrattuale, nella quale sono state rese le informazioni utili alla Società Assicuratrice per valutare i rischi di cui si fa carico.

Qualsiasi reticenza o falsa dichiarazione, omissione o inesattezza nelle dichiarazioni rese dal Contraente sulle circostanze del rischio comporta l'applicazione delle disposizioni contenute negli artt. 1892 – 1893 – 1894 cod. civ.

Ove non diversamente stabilito in polizza, tutte le dichiarazioni cui è tenuto l'Assicurato in corso di contratto, devono essere comunicate alla Società Assicuratrice per il tramite del Contraente.

2.B Mutamenti del rischio - Aggravamento

In caso di mutamenti che aggravino il rischio in corso di contratto, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società Assicuratrice entro 15 giorni dalla data in cui ne è venuto a conoscenza. Si applicano le disposizioni dell'art. 1898 cod. civ. e, nei casi previsti dallo stesso articolo, la Società Assicuratrice può recedere dal contratto oppure proporre al

Contraente un diverso importo del premio per il proseguimento della garanzia. Se il Contraente non accetta il nuovo premio o non dà seguito alla proposta nei 30 giorni dalla data di spedizione della stessa, la Società Assicuratrice può recedere dal contratto con preavviso di 15 giorni.

Qualora l'aggravamento riguardi singolarmente uno o più Assicurati titolari di agenzia, l'obbligo di avvisarne la Società Assicuratrice grava su ciascuno di loro e le disposizioni dell'art. 1898 si applicano anche al rapporto contrattuale col singolo Assicurato titolare di agenzia.

Resta inteso che la Società Assicuratrice non può avvalersi dei disposti di questo paragrafo 2B qualora, dopo essere venuta a conoscenza dell'aggravamento del rischio, abbia in qualunque modo manifestato il suo consenso al mantenimento dell'assicurazione alle condizioni in corso o abbia pagato l'indennizzo dovuto a termini di polizza.

Non costituisce aggravamento di rischio una norma di legge entrata in vigore dopo la data di decorrenza del contratto.

2.C Mutamenti del rischio - Diminuzione

Se nel corso del periodo di assicurazione il Contraente comunica alla Società Assicuratrice mutamenti che producono una diminuzione del rischio, si applicano le disposizioni dell'art. 1897 cod. civ. e la Società Assicuratrice rinuncia al relativo diritto di recesso. Qualora la Società Assicuratrice rifiuti di concedere la riduzione del premio prevista dal citato articolo, il Contraente ha diritto di recedere dal contratto con le modalità previste all'art. 3, paragrafo 3.F, lett. (a).

2.D Altre assicurazioni

Il Contraente e l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società Assicuratrice l'esistenza o la successiva stipulazione di eventuali altre assicurazioni a copertura degli stessi rischi, ma in caso di sinistro l'Assicurato è tenuto a farne denuncia a tutti gli assicuratori interessati come disposto dall'art. 5A, ultimo comma.

3 - Risoluzione

3.A Modalità

Il presente contratto può essere risolto unicamente nei casi e con le modalità che seguono.

3.B Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni riguardanti la risoluzione o la cessazione del contratto devono essere date da una parte all'altra con lettera raccomandata all'indirizzo ultimo conosciuto del destinatario, e qualsiasi termine di preavviso si calcola dalla data risultante dal timbro postale di invio.

3.C Restituzione del premio

In tutti i casi di recesso o cessazione avvenuti durante un periodo di assicurazione, la porzione di premio, calcolata in pro-rata, afferente il periodo che intercorre tra la data di effetto della risoluzione e la scadenza annua successiva non sarà acquisita dalla Società Assicuratrice ma dovrà essere rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

3.D Disdetta

Ciascuna delle parti ha facoltà di dare disdetta a questo contratto e rescinderlo dalla data di scadenza annuale, con preavviso di 60 giorni, come precisato all'art. 1.B.

3.E Recesso da parte della Società Assicuratrice

La Società Assicuratrice ha il diritto di recedere da questo contratto:

- (a) in caso di mancato pagamento del premio, secondo quanto previsto dall'art. 1901 cod. civ.;
- (b) in caso di dichiarazioni inesatte o reticenze rese dal Contraente nella fase precontrattuale, secondo le disposizioni degli artt. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.;
- (c) in caso di mutamenti che aggravino il rischio, secondo i disposti dell'art. 1898 cod. civ.;

- (d) quando, a seguito di aggravamento del rischio, il Contraente non dà riscontro entro 30 giorni alla proposta di un nuovo premio da parte della Società Assicuratrice o rifiuta espressamente l'importo del nuovo premio, come previsto dall'art. 2, paragrafo 2.B;
- (e) qualora il Contraente non adempia gli obblighi previsti per il calcolo del premio di cui al successivo art. 4, paragrafo 4F.

3.F Recesso da parte del Contraente

Il Contraente ha il diritto di recedere da questo contratto:

- (a) in caso di diminuzione del rischio in corso di contratto, qualora la Società Assicuratrice non acconsenta a concedere la riduzione del premio prevista dall'art. 1897 cod. civ. La risoluzione avrà efficacia 30 giorni dopo la comunicazione del Contraente della sua intenzione di recedere dal contratto;
- (b) in caso di maggiorazione del premio dovuta a nuovi criteri di valutazione del rischio in occasione del rinnovo o della proroga del contratto. Il Contraente dovrà dare avviso di recesso alla Società Assicuratrice entro i 15 giorni da quando avrà avuto conoscenza di tale maggiorazione e il recesso avrà efficacia dopo 30 giorni dall'avviso. Il Contraente dovrà comunque pagare alla Società Assicuratrice il premio pro rata, calcolato senza detta maggiorazione, relativo alla frazione d'anno intercorrente tra la data dell'ultima scadenza e la data di effetto del recesso.

3.G Cessazione automatica delle garanzie

3.G.1 Nei confronti di ciascun Assicurato, l'efficacia delle garanzie assicurative previste dal presente contratto cessa automaticamente dalla data in cui si verifichi uno qualsiasi dei seguenti casi:

- (a) decesso o incapacità di intendere e di volere dell'Assicurato, salvo quanto previsto nelle Condizioni Speciali;
- (b) cessazione dell'Attività Esercitata qualunque ne sia la causa;

(c) cancellazione, radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dell'Assicurato dal RUI, fermo restando che, in caso di sospensione, la garanzia assicurativa riprenderà piena efficacia al termine del periodo di sospensione.

3.G.2 L'efficacia delle garanzie assicurative previste dal presente contratto cessa automaticamente nei confronti dei soggetti citati alla voce 2c delle definizioni, che perdano i requisiti ivi previsti.

3.G.3 Qualora sia stata attivata la garanzia complementare "Responsabilità Civile dell'attività di Promotore Finanziario", tale specifica garanzia perde ogni efficacia a seguito della sospensione o della cancellazione dell'Assicurato titolare di agenzia dall'albo professionale dei promotori finanziari quale disciplinato dall'art. 3 della legge 2.1.1991 n°1 e successive modifiche.

4 - Conteggio e pagamento del premio

4.A Il premio iniziale è calcolato sull'ammontare globale degli introiti lordi (definizione 8) contabilizzati dall'insieme dei titolari di Agenzia aderenti al presente contratto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno anteriore a quello che precede la data d'inizio del primo periodo di assicurazione. Tale ammontare è comunicato dal Contraente alla Società Assicuratrice.

4.B Se la data d'inizio del primo periodo di assicurazione è posteriore al 1° gennaio, il premio iniziale viene ridotto pro rata temporis.

4.C Il premio non è soggetto a regolazione, ma è aggiornato di anno in anno con le modalità esposte qui di seguito.

4.D Nel corso di ciascun periodo di assicurazione, e comunque non più tardi del 31 luglio, il Contraente ha l'obbligo di far pervenire alla Società Assicuratrice la comunicazione dell'ammontare globale degli introiti lordi contabilizzati dall'insieme dei titolari di Agenzia aderenti al presente contratto nell'anno immediatamente precedente; tale ammontare formerà

- la base per il calcolo del premio relativo al successivo periodo di assicurazione annuo.
- 4.E Ricevuta la comunicazione dell'ammontare degli introiti, la Società Assicuratrice trasmette al Contraente entro il 30 novembre l'importo aggiornato del premio relativo al periodo di assicurazione successivo a quello in corso.
- 4.F Se la comunicazione dell'ammontare degli introiti contabilizzati nell'anno precedente non perviene alla Società Assicuratrice entro il 31 luglio del periodo di assicurazione in corso, la Società Assicuratrice invita per iscritto, con lettera raccomandata, il Contraente ad adempiere questo suo obbligo entro un congruo periodo di tempo comunque non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale la Società Assicuratrice ha facoltà di recedere da questo contratto dalla prossima scadenza annuale dando al Contraente un preavviso di almeno 60 giorni con lettera raccomandata.
- 4.G L'ammontare degli introiti è riscontrabile nei registri di ciascun assicurato titolare di Agenzia e nei rapporti contabili intrattenuti con l'impresa o le imprese assicurative mandanti. La Società Assicuratrice ha diritto di eseguire per qualunque annualità di premio e in qualsiasi momento, con preavviso di cinque giorni, verifiche e controlli anche presso gli uffici del titolare di Agenzia il quale è tenuto, dietro semplice richiesta della Società Assicuratrice o dei suoi incaricati, a fornire tutte le informazioni, i chiarimenti e le documentazioni utili a questo scopo.
- 4.H Qualora per un determinato periodo di assicurazione l'ammontare effettivo degli introiti lordi dovesse risultare maggiore di quanto comunicato alla Società Assicuratrice, questa ha il diritto di ridurre gli indennizzi per sinistri relativi al medesimo periodo di assicurazione, nella stessa proporzione esistente tra premio pagato e premio dovuto e, per gli indennizzi già pagati, ha diritto di chiedere al Contraente il rimborso della parte a carico dell'Assicurato.
- 4.I Gli oneri fiscali, presenti e futuri, relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

- 4.J Se il Contraente non paga il premio e le relative imposte, si applica tutto quanto previsto all'art. 1901 cod. civ., il cui secondo comma s'intende modificato nel senso che l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del trentesimo giorno dopo quello della data di scadenza di ogni periodo di assicurazione successivo al primo.
- 4.L Il premio può essere pagato mediante assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati alla Società Assicuratrice oppure mediante ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario la Società Assicuratrice.
- Il pagamento con denaro contante non potrà essere accettato se l'importo è superiore ad Euro 750,00.

5 - Avviso di sinistro e obblighi delle parti

5.A Obbligo di denuncia

L'Assicurato deve fare denuncia per iscritto alla Società Assicuratrice di ogni sinistro (così come definito nelle Condizioni Speciali), entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui ne è venuto a conoscenza.

Qualora l'Assicurato ometta dolosamente di fare la denuncia nei termini sopraindicati, perde il diritto ad essere tenuto indenne dalla Società Assicuratrice.

Se l'omissione è di natura colposa, la Società Assicuratrice ha il diritto di ridurre l'indennizzo dovuto a termini di polizza in proporzione al pregiudizio sofferto.

In caso di coesistenza di altre assicurazioni che coprano gli stessi danni e/o le stesse responsabilità, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori interessati, con le modalità e nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato è responsabile nei confronti della Società Assicuratrice del pregiudizio arrecato a seguito della mancata o tardiva denuncia del sinistro agli altri assicuratori interessati.

5.B Comportamento improprio

In caso di dichiarazioni inesatte rese consapevolmente con la finalità di far ritenere operante la garanzia assicurativa pur non sussistendone i presupposti, l'Assicurato perde ogni diritto ad essere tenuto indenne dalla Società Assicuratrice.

5.C Sinistri delle garanzie di Responsabilità Civile prestate nella forma « claims made »

5.C.1 Per i sinistri relativi alle garanzie prestate nella forma «claims made» si applicano i disposti dei paragrafi precedenti e l'Assicurato è tenuto a denunciare alla Società Assicuratrice ogni richiesta di risarcimento fatta da terzi, entro 10 giorni lavorativi dalla data in cui l'ha ricevuta. Fermi i disposti del paragrafo 5.A, secondo e terzo comma, se l'eventuale ritardo nella denuncia non è dovuto a dolo dell'Assicurato, la Società Assicuratrice accoglie ugualmente la denuncia purché sia fatta entro i 10 giorni lavorativi successivi alla data di cessazione definitiva di questo contratto.

5.C.2 I disposti del paragrafo precedente si applicano anche a qualsiasi situazione o circostanza avvenuta o verificatasi durante il periodo di assicurazione, di cui l'Assicurato venga a conoscenza nel medesimo periodo di assicurazione e che sia oggettivamente suscettibile di causare in futuro una richiesta di risarcimento quale definita in polizza. La denuncia di tali situazioni o circostanze, se accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come sinistro regolarmente denunciato durante il periodo di assicurazione in corso, fatte salve le altre condizioni di polizza.

5.D Obblighi per i sinistri di tutte le garanzie della Responsabilità Civile

5.D.1 Fatta la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società Assicuratrice l'assistenza necessaria e tutte le informazioni e documentazioni utili per la gestione del caso e deve trasmettere alla Società Assicuratrice, entro cinque giorni lavorativi, qualsiasi atto ricevuto o inviato, riguardante direttamente o indirettamente i fatti e le circostanze del sinistro.

5.D.2 Senza il previo consenso scritto della Società Assicuratrice l'Assicurato deve astenersi dal riconoscere una qualsivoglia responsabilità che dovesse esser loro attribuita da un terzo danneggiato in dipendenza dell'Attività Esercitata e non devono in nessun caso addivenire ad una transazione. Qualsiasi riconoscimento di responsabilità e qualsiasi transazione avvenuta senza il consenso scritto ed esplicito della Società Assicuratrice non impegnano la stessa nei confronti del terzo danneggiato.

5.E Difesa legale nelle garanzie della Responsabilità Civile

In caso di sinistro, la Società Assicuratrice assume, a nome dell'Assicurato e fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della liquidazione del danno, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società Assicuratrice le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale applicabile, indicato nella Scheda di Polizza.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi l'importo del massimale stabilito, le spese vengono ripartite tra l'Assicurato e la Società Assicuratrice in proporzione al rispettivo interesse.

La Società Assicuratrice non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe e ammende né delle spese di giustizia penale.

Eventuali franchigie o scoperti non si applicano alle spese legali sopra previste.

6 - Surrogazione

6.A A fronte e nei limiti delle somme liquidate a titolo di indennizzo, la Società Assicuratrice è surrogata in tutti i diritti di recupero che il Contraente e l'Assicurato vantano nei confronti dei soggetti responsabili o corresponsabili, a norma di quanto previsto dall'art. 1916 cod. civ. Nei confronti dei soggetti menzionati nella definizione 7 e di quelli rientranti nella voce 2c della definizione 2 di cui alla Sezione Prima di questa polizza, tali diritti di surrogazione saranno fatti valere soltanto se essi hanno agito con dolo.

6.B Il Contraente e l'Assicurato si impegnano a fornire alla Società Assicuratrice i documenti richiesti che saranno ritenuti necessari ad esperire l'azione di surrogazione ed a compiere quant'altro risulti utile al buon esito dell'azione intrapresa dalla Società Assicuratrice.

Il Contraente e l'Assicurato sono responsabili nei confronti della Società Assicuratrice del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

7 - Prescrizione

7.A Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

7.B Relativamente alle garanzie di Responsabilità Civile, gli altri diritti derivanti dal presente contratto si prescrivono in due anni a decorrere dal giorno in cui il terzo danneggiato ha avanzato la richiesta di risarcimento all'Assicurato o ha proposto l'azione giudiziale.

7.C Relativamente alle altre garanzie diverse dalla Responsabilità Civile, gli altri diritti derivanti dal presente contratto si prescrivono in due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

7.D La prescrizione viene interrotta o sospesa, oltre che da una delle cause ordinarie di interruzione o sospensione, anche dalla nomina, da parte della Società Assicuratrice, del soggetto incaricato di procedere alla istruttoria peritale ed alla trattazione del sinistro.

8 - Foro competente in caso di controversia

Le parti stabiliscono espressamente che, per ogni controversia nascente dall'interpretazione o dall'esecuzione del presente contratto, è competente il Foro ove il convenuto ha la residenza o la sede.

9 - Limiti territoriali

9.A Le garanzie di Responsabilità Civile (articoli CS1, CS2, CS3 delle Condizioni Speciali) sono operanti per fatti dannosi avvenuti, nello svolgimento dell'Attività Esercitata, in uno dei Paesi dell'Unione Europea, della Svizzera, della Norvegia, del Principato di Monaco, dello Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, e a condizione che per la conseguente richiesta di risarcimento sia competente l'Autorità Giudiziaria di uno dei detti Paesi. La Società Assicuratrice pertanto non è obbligata per richieste di risarcimento fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, in Paesi diversi da quelli sopra menzionati, oppure mediante delibazione di sentenze pronunciate in base a leggi di Paesi diversi da quelli sopra menzionati.

9.B Le garanzie complementari sono operanti per fatti dannosi avvenuti nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

10 - Legge applicabile

Si applicano a questo contratto le leggi della Repubblica Italiana, dello Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

SEZIONE TERZA

Condizioni Speciali

GARANZIE SEMPRE VALIDE

Le garanzie assicurative della RC professionale e della RCT e RCO sono sempre valide e sono regolamentate dagli articoli CS1 e CS2 che seguono e che fanno pertanto parte integrante di questa polizza in tutti i casi.

CS1 Responsabilità Civile Professionale

(Garanzia sempre valida – forma «claims made»)

L'assicurazione è prestata verso pagamento del premio convenuto, alle Condizioni Generali di polizza e alle Condizioni Speciali esposte nei paragrafi che seguono.

CS1.A Definizioni aggiuntive

Per l'interpretazione delle presenti Condizioni Speciali, le parti fanno riferimento alle seguenti definizioni. Per gli altri termini usati in queste condizioni e nelle Condizioni Generali, le parti fanno riferimento alle definizioni che figurano nella Sezione Prima di questa polizza.

- (a) FATTO DANNOSO - Qualsiasi atto commissivo od omissivo (ivi compresi quelli dovuti a negligenza, imprudenza ed imperizia), suscettibile di causare danno a terzi, posto in essere dall'Assicurato nello svolgimento dell'Attività Esercitata.
- (b) SINISTRO - La richiesta di risarcimento avanzata da un terzo nei confronti dell'Assicurato per la prima volta durante il periodo di assicurazione, per perdite patrimoniali cagionate dal fatto dannoso sopra definito. Come stabilito alla definizione 11, le richieste di risarcimento derivanti da uno stesso fatto dannoso, anche se avanzate da persone diverse, danno luogo a un unico sinistro; in questo caso, la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte quelle successive.

- (c) DOCUMENTI - Ogni genere di documenti pertinenti all'Attività Esercitata, cartacei o computerizzati, siano essi di proprietà dell'Assicurato stesso o a lui affidati in deposito o custodia, escluso però ogni genere di valori, quali ad esempio: titoli al portatore, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati, biglietti di lotterie e concorsi, carte di credito e simili.
- (d) PRIVACY - Tutela dei dati personali, come disciplinata dalle norme in vigore.
- (e) COPYRIGHT - Diritti d'autore, diritti di esclusiva, brevetti, marchi di fabbrica.
- (f) DIFFAMAZIONE - Denigrazione, danni all'immagine o danneggiamento della personalità o della reputazione di terzi, compresa la calunnia e l'ingiuria.

CS1.B Oggetto della garanzia RC Professionale

Fino a concorrenza del massimale esposto nella Scheda di Polizza per questa garanzia, la Società Assicuratrice si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi a seguito di un sinistro quale sopra definito.

CS1.B.1 La presente garanzia è intesa a coprire il titolare di agenzia (sia persona fisica che società) anche nel caso in cui egli debba rispondere verso terzi di un fatto dannoso commesso con dolo dai soggetti menzionati nella definizione 7 e/o da taluna delle persone menzionate alla voce 2c della definizione di Assicurato figuranti nella Sezione Prima di questa polizza. In questo caso la Società Assicuratrice ha titolo ad esercitare il diritto di surrogazione e di rivalersi sulla persona che ha commesso il fatto, e si applica il disposto dell'art. 6 delle Condizioni Generali.

CS1.B.2 La presente garanzia è operante anche quando il sinistro sia causato:

- (i) da fatto dannoso provocato da dipendenti dell'Assicurato, quali definiti alla voce 7 delle definizioni figuranti nella Sezione Prima di questa polizza, salvo il diritto di rivalsa e surrogazione disciplinato dall'art. 6 delle Condizioni Generali se il fatto è stato commesso con dolo;
- (ii) da perdita accidentale, smarrimento, danneggiamento o distruzione di documenti quali sopra definiti, che avvengano nel corso del periodo di assicurazione;
- (iii) da violazione della privacy o di copyright, o da diffamazione, involontariamente commesse dall'Assicurato o da suoi dipendenti nello svolgimento dell'Attività Esercitata;
- (iv) da fatto dannoso del quale l'Assicurato è tenuto a rispondere solidalmente con altri. La garanzia è operante limitatamente alla quota di diretta pertinenza dell'Assicurato. Nel caso in cui l'Assicurato ponga in essere l'attività di intermediazione in collaborazione con altri intermediari assicurativi ai sensi dell'art. 22, comma 10, della Legge 221/2012, la garanzia sarà operante per la responsabilità solidale incombente sull'Assicurato per i danni patiti dai Terzi, e ciò anche nell'ipotesi in cui il fatto dannoso sia stato posto in essere, in tutto o in parte, dall'altro intermediario, salva ed impregiudicata la facoltà della Società Assicuratrice di esperire l'azione di surrogazione di cui all'art. 1916 cod. civ. nei confronti dell'altro intermediario.

CS1.B.3 In caso di morte dell'Assicurato o di sua incapacità d'intendere e di volere, la garanzia è a valere a protezione degli interessi degli eredi o successori o tutori, purché essi rispettino tutte le condizioni di polizza applicabili.

CS1.C Forma della garanzia: «Claims made» - Retroattività

L'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale è prestata nella forma «claims made» così come definita al punto 12 delle Definizioni figuranti nella Sezione Prima di questa polizza, con retroattività illimitata se non diversamente indicato nella Scheda di Polizza.

CS1.D Copertura postuma

CS1.D.1 Qualora la richiesta di risarcimento venga avanzata per la prima volta dal terzo nei confronti dell'Assicurato dopo la data di cessazione di questo contratto, entra automaticamente in vigore la copertura postuma decennale e questa garanzia resta operante per i 10 anni successivi alla data in cui il contratto è venuto a termine, con le modalità precisate qui di seguito:

- I) se l'Assicurato titolare dell'agenzia, per qualunque ragione diversa dalla radiazione dal RUI, ha posto fine all'Attività Esercitata, la copertura postuma è prestata in forma piena alle condizioni in corso e sarà ritenuta operante a condizione che la richiesta di risarcimento sia riferita a fatti dannosi posti in essere in data non antecedente al 28/02/2007;
- II) se l'Assicurato titolare dell'agenzia prosegue l'Attività Esercitata e la presente polizza viene sostituita da altra emessa da una diversa impresa assicuratrice a coprire gli stessi rischi, la copertura postuma – che sarà ritenuta

operante a condizione che la richiesta di risarcimento sia riferita a fatti dannosi posti in essere durante il periodo di assicurazione della presente polizza - è prestata in differenza di limiti (DIL), cioè per quella parte dell'ammontare delle perdite che eccede l'ammontare indennizzabile ai sensi di tale altra polizza, oppure è prestata in differenza di condizioni (DIC) se tale altra polizza non copre le perdite che sono invece indennizzabili ai sensi di questa polizza.

- CS1.D.2 Cessato il presente contratto, la copertura postuma sarà priva di efficacia nel caso in cui l'Assicurato titolare dell'agenzia, proseguendo l'Attività Esercitata, ometta di provvedere alla copertura assicurativa prescritta dall'art. 11, punto 2, lett. b), del Regolamento ISVAP n° 5 del 16/10/2006, essendo chiaro alle parti che la copertura postuma disciplinata in questo articolo non è intesa in nessun caso a sopperire all'assenza della prescritta assicurazione obbligatoria.
- CS1.D.3 Nei confronti dell'Assicurato che venga radiato dal RUI l'efficacia delle garanzie assicurative cessa automaticamente dalla data del provvedimento di radiazione, come stabilito alla lettera c) del paragrafo 3.G.1 delle Condizioni Generali; parimenti cessa nei confronti del soggetto citato alla voce 2c delle definizioni, che perda i requisiti ivi previsti, come stabilito al paragrafo 3.G.2 delle Condizioni Generali. Tuttavia sia tale soggetto sia l'Assicurato radiato dal RUI beneficiano della copertura postuma triennale, a valere nei tre anni successivi alla data del relativo provvedimento emesso dall'Autorità competente, a copertura delle richieste di risarcimento da loro ricevute dopo tale data e afferenti a

fatti dannosi commessi o avvenuti nel corso del periodo di assicurazione.

CS1.D.4 Alla copertura postuma si applicano i massimali in vigore alla data di cessazione del presente contratto, restando inteso che il massimale per ogni periodo di assicurazione è a valere per l'intera durata della copertura postuma la quale deve considerarsi un periodo di assicurazione unico.

CS1.D.5 Ove questa polizza venga sostituita da una nuova e analoga emessa dalla stessa Società Assicuratrice, sarà la nuova polizza a rispondere dei sinistri che rientrano nella copertura postuma prevista dalla polizza sostituita, la quale sarà totalmente priva di ogni effetto.

CS1.E Gestione dei sinistri - Franchigie e scoperti

Per quanto qui non diversamente stabilito, si applicano tutti i disposti dell'art. 5 delle Condizioni Generali.

Il Contraente e l'Assicurato riconoscono il pieno diritto della Società Assicuratrice a gestire e liquidare ogni sinistro che sia coperto dalla presente garanzia. L'Assicurato si obbliga a versare prontamente alla Società Assicuratrice l'importo della franchigia o scoperto eventualmente applicabile, che gli sarà richiesto all'atto del pagamento del risarcimento del terzo danneggiato.

In ogni caso la franchigia e lo scoperto non sono opponibili al terzo danneggiato e la Società Assicuratrice è tenuta a provvedere, nel limite del massimale applicabile, all'integrale ristoro del danno subito dal terzo danneggiato, anticipando anche quanto dovuto dall'Assicurato a titolo di franchigia o scoperto. L'Assicurato si obbliga a rimborsare alla Società Assicuratrice l'importo da essa anticipato, senza contestazioni, dietro semplice dimostrazione dell'avvenuto pagamento del risarcimento.

CS1.F Esclusioni

Dall'oggetto della garanzia sono esclusi i casi seguenti e pertanto l'assicurazione non vale per i sinistri causati o derivanti direttamente o indirettamente:

- (a) da circostanze o fatti già noti al Contraente o all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione, anche se non denunciati al precedente assicuratore;
- (b) da danni corporali, danni materiali, danni immateriali conseguenti;
- (c) da danni derivanti da inquinamento;
- (d) dallo svolgimento dell'attività di promotore finanziario, di vendita di prodotti finanziari non assicurativi, e di qualunque altra attività diversa dall'Attività Esercitata definita in polizza;
- (e) da responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di amministratore o dirigente di società di persone o di capitali, di associazioni o fondazioni;
- (f) da rapporti contrattuali con terzi, diversi da quelli connessi all'Attività Esercitata;
- (g) da fatto dannoso commesso dall'Assicurato con intenti dolosi o fraudolenti, salvo quanto disposto al paragrafo CS1.B.1 che precede;
- (h) da perdite patrimoniali subite dall'Impresa di assicurazioni mandante e/o da altre Imprese di assicurazioni aventi ad oggetto il mancato versamento di premi assicurativi che l'Assicurato titolare di agenzia sia tenuto a rendicontare e versare alla stessa Impresa di assicurazioni mandante e/o ad altre Imprese di assicurazioni, e ciò anche qualora i predetti premi siano stati riscossi da taluno dei soggetti menzionati alla definizione 7 e/o alla voce 2c della definizione di Assicurato figuranti nella Sezione Prima di questa polizza;

- (i) da qualunque obbligazione di natura fiscale o contributiva, da multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, nonché da indennità che abbiano natura punitiva, fatta eccezione per le multe o ammende inflitte a terzi in conseguenza di un fatto dannoso commesso dall'assicurato;
- (j) da responsabilità derivanti all'Assicurato per atti o fatti dei dipendenti delle imprese assicurative mandanti o dei loro incaricati nel corso di gestioni interinali o nel corso di operazioni di consegna da agente uscente ad agente subentrante;
- (k) dall'offerta o dalla vendita di prodotti non rientranti nei rami danni e vita di cui all'art. 2 del d. lgs. n. 209/2005 e successive integrazioni e modificazioni;
- (l) limitatamente all'attività di collocamento dei Fondi Pensione, dall'attività di consulenza finanziaria, che comporti:
 - 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;
- (m) limitatamente all'attività di collocamento dei Fondi Pensione, da qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere, fornita dall'Assicurato in relazione a:
 - disponibilità fondi
 - proprietà immobiliari o personali
 - beni e/o merci
 - qualsiasi forma d'investimentoche 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.

CS2 Responsabilità Civile verso terzi (RCT) e verso i dipendenti (RCO)

(Garanzia sempre valida – forma «losses occurring»)

Fino a concorrenza dei massimali indicati nella Scheda di polizza per l'insieme di queste garanzie, l'assicurazione è prestata verso pagamento del premio convenuto, alle Condizioni Generali di polizza e alle Condizioni Speciali esposte nei paragrafi che seguono.

CS2.A Definizioni aggiuntive

Per l'interpretazione delle presenti Condizioni Speciali, le parti fanno riferimento alle seguenti definizioni. Per gli altri termini usati in queste condizioni e nelle Condizioni Generali, le parti fanno riferimento alle definizioni che figurano nella Sezione Prima di questa polizza.

(a) FATTO DANNOSO

- Nella RCT: l'avvenimento che è causa dei danni lamentati dal terzo;
- Nella RCO: l'infortunio sul lavoro occorso al dipendente, o il manifestarsi della malattia professionale sofferta dal dipendente.

(b) SINISTRO - Il verificarsi del fatto dannoso nel corso del periodo di assicurazione. Come stabilito alla definizione 11, se da uno stesso fatto dannoso derivano più richieste di risarcimento, anche se avanzate da persone diverse, esse danno luogo a un unico sinistro.

(c) INQUINAMENTO DELL'AMBIENTE - Le conseguenze della contaminazione dell'atmosfera, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, congiuntamente o disgiuntamente, ad opera di sostanze solide, liquide o gassose, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite da installazioni o complessi di installazioni, oppure di odori, rumori, vibrazioni, variazioni di

temperatura, onde, radiazioni, irraggiamenti che superino i limiti imposti dalle norme vigenti al momento in cui il fatto è avvenuto.

CS2.B Forma della garanzia: «Losses Occurring»

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi e i dipendenti è prestata nella forma «losses occurring» definita in polizza ed è a valere per fatti dannosi accaduti durante il periodo di assicurazione.

CS2.C Oggetto della garanzia RCT – Responsabilità Civile verso terzi

La Società Assicuratrice si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni corporali, i danni materiali e i danni immateriali conseguenti, involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento dell'Attività Esercitata, a seguito di un sinistro quale sopra definito.

CS2.D Precisazioni ed estensioni della garanzia RCT

CS2.D.1 Sono espressamente compresi in questa garanzia:

- i) i sinistri attribuiti a responsabilità del responsabile del servizio di prevenzione e sicurezza di cui al D. Lgs. n. 81/2008;
- ii) i danni immateriali conseguenti quando da un danno materiale risarcibile a termini della presente garanzia derivino interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, o dell'utilizzo di beni; la garanzia è prestata fino a concorrenza del sottolimito di indennizzo stabilito nella Scheda di Polizza.

CS2.D.2 Questa garanzia si estende a coprire anche:

- iii) i sinistri causati da fatto dannoso provocato da dipendenti dell'Assicurato, quali definiti alla voce 7 delle definizioni figuranti nella Sezione Prima di questa polizza, salvo il diritto di rivalsa e surrogazione disciplinato dall'art. 6 delle Condizioni Generali se il fatto è stato provocato con dolo;
- iv) i sinistri causati da fatto dannoso provocato da persone non alle dipendenze dell'Assicurato ma di cui questi si avvalga in relazione all'Attività Esercitata e del cui operato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 cod. civ., salvo il diritto di rivalsa e surrogazione disciplinato dall'art. 6 delle Condizioni Generali;
- v) le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222;
- vi) i sinistri dovuti a fatto accidentale del quale l'Assicurato debba rispondere nella sua qualità di proprietario e/o conduttore dei locali all'interno dei quali si svolge l'Attività Esercitata. I danni derivanti da spargimento d'acqua sono compresi solo se conseguenti a rotture degli impianti idrici, di riscaldamento e di condizionamento. L'estensione vale anche quando l'Assicurato debba rispondere nella sua qualità di committente di lavori di manutenzione, ordinaria o straordinaria, eseguiti sugli immobili all'interno dei quali si svolge l'Attività Esercitata;
- vii) i danni materiali subiti dalle cose indossate o portate dai clienti all'interno dei locali in cui si svolge l'Attività Esercitata; nella Scheda di Polizza sono stabiliti il sottolimito di indennizzo e la franchigia che si applicano a questa estensione;
- viii) i sinistri attribuiti all'Assicurato nella sua qualità di committente (art. 2049 cod. civ.) delle persone che,

dietro suo incarico e nello svolgimento dell'Attività Esercitata, si trovino alla guida di automezzi, motocicli e ciclomotori, sempre che tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso né da lui presi o dati in locazione e sempre che le persone incaricate siano munite di regolare patente di abilitazione alla guida. Questa estensione vale anche per i danni corporali subiti dai terzi trasportati. Non sono in ogni caso considerati terzi il conducente del veicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui al punto B della definizione 6 figurante nella Sezione Prima di questa polizza;

- ix) i sinistri derivanti dalla proprietà o dalla detenzione, nell'ambito dei locali in cui si svolge l'Attività Esercitata, di animali domestici e cani da guardia;
- x) i sinistri derivanti dalla proprietà o dall'utilizzo di insegne anche luminose, apparecchi di illuminazione esterni, o di attrezzature e simili poste entro i locali all'interno dei quali si svolge l'Attività Esercitata o nelle loro immediate vicinanze;
- xi) derivanti dall'uso di armi regolarmente detenute nel rispetto della normativa vigente in materia, purché utilizzate al solo scopo di legittima difesa giudizialmente accertata, in occasione di rapina, consumata o tentata;
- xii) i sinistri derivanti da inquinamento accidentale, ossia causato esclusivamente da fatto improvviso, subitaneo e accidentale che si verifichi durante il periodo di assicurazione; nella Scheda di Polizza sono stabiliti il sottolimito di indennizzo e lo scoperto che si applicano a questa estensione.

CS2.D.3 In deroga dell'art. 2.D delle Condizioni Generali, qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque e in qualunque momento contratte, a coprire le stesse responsabilità e

a risarcire gli stessi danni, questa garanzia opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà il massimale o i massimali previsti da tali altre assicurazioni, fermo in ogni caso il massimale stabilito per questa garanzia e ferma l'eventuale franchigia a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato è tenuto a denunciare il sinistro a tutti gli assicuratori interessati, ai sensi dell'art. 5 delle Condizioni Generali, par. 5A, ultimo comma.

CS2.E Gestione dei sinistri RCT - Franchigie e scoperti

Per quanto qui non diversamente stabilito, si applicano tutti i disposti dell'art. 5 delle Condizioni Generali, escluso il paragrafo 5.C.1.

Il Contraente e l'Assicurato riconoscono il pieno diritto della Società Assicuratrice a gestire e liquidare ogni sinistro che sia coperto dalla presente garanzia. L'Assicurato si obbliga a versare prontamente alla Società Assicuratrice l'importo della franchigia o scoperto eventualmente applicabile, che gli sarà richiesto all'atto del pagamento del risarcimento del terzo danneggiato.

Qualora la Società Assicuratrice abbia anticipato, in tutto o in parte, quanto dovuto dall'Assicurato a titolo di franchigia o scoperto, l'Assicurato si obbliga a rimborsare alla Società Assicuratrice l'importo da essa anticipato, senza contestazioni, dietro semplice dimostrazione dell'avvenuto pagamento del risarcimento.

CS2.F Oggetto della garanzia RCO – Responsabilità Civile verso i dipendenti

La Società Assicuratrice si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per i danni corporali sofferti dai dipendenti dell'Assicurato (definizione 7) a seguito di infortunio avvenuto in occasione di lavoro o di servizio.

La Società Assicuratrice è pertanto obbligata a tenere indenne

l'Assicurato delle somme che egli sia legalmente tenuto a pagare:

- agli Istituti assicurativi di legge (INAIL, INPS o altri) a titolo di regresso;
- all'infortunato o ai suoi aventi causa, a titolo di danno o di maggior danno (danno differenziale).

Agli effetti della presente garanzia e limitatamente all'azione di rivalsa esperita dall'INAIL, ogni persona (diversa dal titolare dell'agenzia) rientrante nella definizione di Assicurato e ognuno dei suoi familiari coadiuvanti nello svolgimento dell'Attività Esercitata sono equiparati ai dipendenti.

CS2.F.1 Malattie professionali

La garanzia RCO comprende le malattie professionali, quali così riconosciute dalle leggi o dalla magistratura, contratte dai dipendenti dell'Assicurato a seguito di azione od omissione involontaria commessa dall'Assicurato e che si manifestino per la prima volta nel corso del periodo di assicurazione.

La garanzia non vale:

- per le malattie professionali a qualsiasi titolo derivanti, direttamente o indirettamente, all'uso o alla presenza di amianto;
- per i casi di contagio da virus HIV;
- per la ricaduta di malattie professionali che hanno formato oggetto di sinistri già liquidati;
- per le malattie professionali conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge e/o alla intenzionale mancata adozione da parte dell'Assicurato delle misure di prevenzione del danno, oppure da omessa adozione dei mezzi e degli strumenti per prevenire o contenere fattori patogeni.

CS2.F.2 Efficacia dell'assicurazione RCO

L'assicurazione RCO deve intendersi operante anche se l'Assicurato, al momento del sinistro, non è in regola con gli adempimenti di legge circa l'assicurazione obbligatoria INAIL, purchè ciò derivi da interpretazioni inesatte delle norme vigenti e non da dolo dell'Assicurato o delle persone delle quali o con le quali debba rispondere.

CS2.G Gestione dei sinistri RCO

Per quanto qui non diversamente stabilito, si applicano tutti i disposti dell'art. 5 delle Condizioni Generali, escluso il paragrafo 5.C.1. Il Contraente e l'Assicurato riconoscono il pieno diritto della Società Assicuratrice a gestire e liquidare ogni sinistro che sia coperto dalla presente garanzia, salva la facoltà dell'Assicurato di proporre legali o tecnici che siano anche di sua fiducia.

CS2.H Esclusioni applicabili alle garanzie RCT e RCO

Le garanzie RCT e RCO, quali delimitate nei precedenti paragrafi di questo articolo CS2, non sono intese a coprire i sinistri:

- (a) relativi a perdite patrimoniali;
- (b) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche;
- (c) conseguenti a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- (d) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- (e) derivanti direttamente o indirettamente dall'amianto o da prodotti contenenti l'amianto;
- (f) derivanti direttamente o indirettamente da onde elettromagnetiche e/o campi elettromagnetici;

- (g) derivanti da guerra o guerra civile, moti o sommovimenti popolari, attentati, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, scioperi o serrate.

CS2.I Esclusioni applicabili alla garanzia RCT

La garanzia RCT, quale delimitata nei precedenti paragrafi di questo articolo CS2, non è intesa a coprire i sinistri:

- (a) a cose derivanti da furto, rapina, incendio, esplosione, scoppio, terremoto, alluvione o altro evento naturale;
- (b) a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, comprese le cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate da qualsiasi mezzo;
- (c) derivanti dalla circolazione di veicoli a motore, da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- (d) riconducibili alle responsabilità di natura professionale (oggetto della garanzia disciplinata all'art. CS1) o a responsabilità gravanti sull'Assicurato nella sua qualità di amministratore o dirigente di società o di promotore finanziario (oggetto delle garanzie opzionali disciplinate agli artt. CS3 e CS6) , nella funzione di amministratore o dirigente di associazioni o fondazioni, o nello svolgimento di qualunque attività diversa dall'Attività Esercitata;
- (e) derivanti da inquinamento,, salvo quanto previsto alla lett. xii) del paragrafo CS2D.

CS2.L Estensione della garanzia a favore del Contraente

Le garanzie RCT e RCO, quali delimitate in questo articolo CS2, sono prestate anche a favore del Gruppo Agenti Contraente che, a questo fine, rientra nella definizione di Assicurato, anche nella qualità di conduttore dei locali ove esso ha sede e in cui si svolge l'attività istituzionale. Tale estensione esplica la sua efficacia anche per l'attività di organizzazione e realizzazione di gite e attività ricreative, convegni, congressi, corsi di studio e simili, in sede o fuori sede.

GARANZIE COMPLEMENTARI

Ognuna delle garanzie regolamentate qui di seguito è complementare ed è valida soltanto se il Contraente ne ha chiesto l'attivazione esercitando, per conto dell'Assicurato, l'opzione di beneficiarne verso pagamento del rispettivo premio. Degli articoli che seguono fanno pertanto parte integrante di questa polizza unicamente quelli che regolamentano le garanzie complementari applicabili, in corrispondenza delle quali le rispettive somme assicurate o massimali figurano nella Scheda di Polizza, mentre sono nulli e senza effetto i rimanenti articoli.

CS3 Responsabilità civile degli Amministratori

(Garanzia complementare – forma «claims made»)

L'assicurazione è prestata verso pagamento del premio convenuto, alle Condizioni Generali di polizza e alle Condizioni Speciali esposte nei paragrafi che seguono.

CS3.A Definizioni aggiuntive

Per l'interpretazione delle presenti Condizioni Speciali, le parti fanno riferimento alle seguenti definizioni. Per gli altri termini usati in queste condizioni e nelle Condizioni Generali, le parti fanno riferimento alle definizioni che figurano nella Sezione Prima di questa polizza.

- (a) ASSICURATO - Ognuno degli Amministratori e dei Dirigenti dell'agenzia costituita in forma societaria.
- (b) TERZI - I soggetti così definiti alla definizione 6 figurante nella Sezione Prima di questa polizza, ma compresi i dipendenti di cui alla definizione 7 e le persone indicate alla voce 2.c della definizione 2.
- (c) FATTO DANNOSO - Negligenza, errore, dichiarazione inesatta o erronea, dichiarazione fuorviante, omissione, inadempimento di doveri derivanti dalla legge o dall'atto costitutivo, e altri analoghi atti commessi da un Assicurato, da solo o con il concorso di altri Amministratori o Dirigenti dell'agenzia,

nell'esercizio delle loro funzioni così come previste dalle normative vigenti in materia o dallo statuto societario.

- (d) SINISTRO - La richiesta di risarcimento avanzata da terzi contro l'Assicurato per la prima volta durante il periodo di assicurazione, per perdite patrimoniali cagionate dal fatto dannoso sopra definito. Come stabilito alla definizione 11, le richieste di risarcimento derivanti da uno stesso fatto dannoso, anche se avanzate da persone diverse, danno luogo a un unico sinistro; in questo caso, la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte quelle successive.

CS3.B Oggetto della garanzia RC Amministratori

- CS3.B.1 Se questa garanzia complementare è stata attivata, la Società Assicuratrice si obbliga, fino a concorrenza del massimale esposto nella Scheda di Polizza, a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, individualmente o solidalmente, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi a seguito di un sinistro quale sopra definito.
- CS3.B.2 La presente garanzia deve intendersi autonoma e separata dalle altre garanzie di Responsabilità Civile prestate con questo contratto e non può in alcun modo avere l'effetto di annullare o surrogare una esclusione o carenza di copertura delle altre garanzie di Responsabilità Civile.
- CS3.B.3 In caso di morte dell'Assicurato o di sua incapacità d'intendere e di volere, la garanzia è a valere a protezione degli interessi degli eredi o successori o tutori, purché essi rispettino tutte le condizioni di polizza applicabili.

CS3.C Forma della garanzia: «Claims made» - Retroattività

L'assicurazione della Responsabilità Civile degli Amministratori è prestata nella forma «claims made» così come definita al punto 12 delle Definizioni figuranti nella Sezione Prima di questa polizza, con retroattività illimitata se non diversamente indicato nella Scheda di Polizza.

CS3.D Copertura postuma

CS3.D.1 Qualora la richiesta di risarcimento venga avanzata per la prima volta dal terzo nei confronti dell'Assicurato dopo la data di cessazione di questo contratto e a condizione che essa sia riferita a fatti dannosi commessi durante il periodo di assicurazione, entra automaticamente in vigore la copertura postuma triennale e questa garanzia resta operante per i 3 anni successivi alla data in cui il contratto è venuto a termine.

CS3.D.2 Se la presente polizza viene sostituita da altra emessa da una diversa impresa assicuratrice a coprire gli stessi rischi, la copertura postuma è prestata in differenza di limiti (DIL), cioè per quella parte dell'ammontare delle perdite che eccede l'ammontare pagabile ai sensi di tale altra polizza, oppure è prestata in differenza di condizioni (DIC) se tale altra polizza non copre le perdite che sono invece indennizzabili ai sensi di questa polizza.

CS3.D.3 Alla copertura postuma si applicano i massimali in vigore alla data di cessazione del presente contratto, restando inteso che il massimale per ogni periodo di assicurazione è a valere per l'intera durata della copertura postuma la quale deve considerarsi un periodo di assicurazione unico.

CS3.D.4 Ove questa polizza venga sostituita da una nuova e analoga emessa dalla stessa Società Assicuratrice, sarà la

nuova polizza a rispondere dei sinistri che rientravano nella copertura postuma prevista dalla polizza sostituita, la quale sarà totalmente priva di ogni effetto.

CS3.E Gestione dei sinistri - Franchigie e scoperti

Per quanto qui non diversamente stabilito, si applicano tutti i disposti dell'art. 5 delle Condizioni Generali.

Il Contraente e l'Assicurato riconoscono il pieno diritto della Società Assicuratrice a gestire e liquidare ogni sinistro che sia coperto dalla presente garanzia. L'Assicurato si obbliga a versare prontamente alla Società Assicuratrice l'importo della franchigia o scoperto eventualmente applicabile, che gli sarà richiesto all'atto del pagamento del risarcimento del terzo danneggiato.

Qualora la Società Assicuratrice abbia anticipato, in tutto o in parte, quanto dovuto dall'Assicurato a titolo di franchigia o scoperto, l'Assicurato si obbliga a rimborsare alla Società Assicuratrice l'importo da essa anticipato, senza contestazioni, dietro semplice dimostrazione dell'avvenuto pagamento del risarcimento.

CS3.F Esclusioni

Dall'oggetto della garanzia sono esclusi i casi seguenti e pertanto l'assicurazione non vale per i sinistri causati o derivanti direttamente o indirettamente:

- (a) da circostanze o fatti già noti all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione, anche se non denunciati al precedente assicuratore;
- (b) da danni corporali, danni materiali, danni immateriali conseguenti;
- (c) da danni derivanti da inquinamento;
- (d) da responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di amministratore o dirigente di società diverse da quella costituente l'agenzia, di associazioni o fondazioni;

- (e) da fatto dannoso commesso dall'Assicurato con intenti dolosi o fraudolenti;
- (f) da mancata riconsegna di denari o titoli, da appropriazione indebita o altre malversazioni perpetrate dall'Assicurato; sono pertanto specificamente escluse da questa garanzia le perdite arrecate a qualunque impresa assicurativa a causa del mancato o tardivo versamento dei premi o di qualunque altra somma ad essa dovuta, oppure arrecati a terzi a causa del mancato o tardivo pagamento delle somme liquidate a titolo di indennizzo di un sinistro oppure delle somme maturate su polizze di assicurazione sulla vita o previdenziali, o dell'eventuale rimborso di premi; questa esclusione è a valere anche nel caso in cui tali danni o perdite siano causati da comportamento fraudolento commesso da dipendenti dell'Assicurato (definizione 7);
- (g) dal perseguimento da parte dell'Assicurato di un illecito guadagno personale o di una remunerazione che non è suo diritto percepire;
- (h) da qualunque obbligazione di natura fiscale o contributiva, da multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, nonché da indennità che abbiano natura punitiva;
- (i) dalla conduzione di attività diverse dalla Attività Esercitata e dall'offerta o vendita di prodotti e servizi non rientranti tra quelli cui l'Attività Esercitata è regolarmente autorizzata.

CS3.G Massima esposizione della Società Assicuratrice in aggregato per ciascuna annualità assicurativa

La massima esposizione della Società Assicuratrice per ciascuna annualità assicurativa, a prescindere dal numero e dalla tipologia dei sinistri che dovessero essere denunciati dalla totalità degli Assicurati, non potrà essere superiore a quanto indicato nella tabella riportata nella Scheda di polizza.

CS4 Infedeltà

(Garanzia complementare – forma «losses occurring»)

L'assicurazione è prestata verso pagamento del premio convenuto, alle Condizioni Generali di polizza e alle Condizioni Speciali esposte nei paragrafi che seguono.

CS4.A Definizioni aggiuntive

Per l'interpretazione delle presenti Condizioni Speciali, le parti fanno riferimento alle seguenti definizioni. Per gli altri termini usati in queste condizioni e nelle Condizioni Generali, le parti fanno riferimento alle definizioni che figurano nella Sezione Prima di questa polizza.

- (a) ASSICURATO - Il titolare dell'agenzia, in base alla nozione contenuta nelle voci 2a e 2b della definizione 2.

- (b) AUSILIARI e DIPENDENTI dell'Assicurato - Agli effetti di questa garanzia complementare:
 - i) sono AUSILIARI tutte le persone fisiche e le società, nonché i relativi dipendenti, iscritte alla sezione E del RUI, compresi i Subagenti, a cui l'Assicurato sopra definito abbia delegato compiti o funzioni nello svolgimento dell'Attività Esercitata;
 - ii) sono DIPENDENTI le persone fisiche così definite dalla definizione 7 della Sezione Prima di questa polizza.

Anche se hanno con l'Assicurato un qualsiasi rapporto di collaborazione, retribuito o non retribuito, non sono considerate né ausiliari né dipendenti le persone indicate alle lettere B) e C) della definizione 6 figurante nella Sezione Prima di questa polizza.

- (c) FATTO DANNOSO - Ogni tipo di appropriazione indebita di fondi, che sia il risultato di furto, estorsione, inganno, raggiro, falsa

contabilizzazione o truffa, commessi da un ausiliario o dipendente o da più ausiliari o dipendenti in collusione tra loro, in connessione con l'Attività Esercitata.

- (d) FONDI - Somme di denaro di proprietà dell'Assicurato o di cui egli debba rispondere a terzi, compresi i premi riscossi dall'ausiliario o dal dipendente per conto dell'Assicurato e pagati dai contraenti di contratti assicurativi di pertinenza dell'Attività Esercitata. Oltre al denaro contante, rientrano in questa definizione gli assegni bancari e i titoli di credito.
- (e) SINISTRO - Il manifestarsi degli effetti del fatto dannoso per la prima volta nel corso del periodo di assicurazione. Il manifestarsi, durante il periodo di assicurazione, di un insieme di più fatti dannosi commessi dallo stesso ausiliario o dipendente o da più ausiliari o dipendenti in collusione tra loro, anche se con l'utilizzo di artifici diversi e in momenti diversi, è considerato un unico sinistro a tutti i fini di questa garanzia.

CS4.B Forma della garanzia: «Losses Occurring»

L'assicurazione dell'Infedeltà è prestata nella forma «losses occurring» definita in polizza ed è a valere per fatti dannosi i cui effetti si manifestino per la prima volta nel corso del periodo di assicurazione.

CS4.C Oggetto della garanzia Infedeltà

Se questa garanzia complementare è stata attivata, la Società Assicuratrice si obbliga, fino a concorrenza della somma assicurata esposta nella Scheda di Polizza, a tenere indenne l'Assicurato della perdita di fondi dallo stesso patita a seguito di un sinistro quale sopra definito, con espressa esclusione delle perdite derivanti da lucro cessante, perdita di interessi e ogni altro danno immateriale conseguente.

CS4.D Gestione dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato

Per quanto qui non diversamente stabilito, si applicano i disposti dei paragrafi 5.A e 5.B dell'art. 5 delle Condizioni Generali.

Nei 5 giorni successivi alla denuncia del sinistro l'Assicurato deve redigere e rimettere alla Società Assicuratrice un rapporto particolareggiato sui fatti e mettere a disposizione della Società Assicuratrice tutti i documenti atti a dimostrare la realtà ed il dettaglio dei danni, lasciando facoltà alla Società Assicuratrice stessa e ai suoi Periti di provvedere a tutte le indagini ritenute necessarie.

L'Assicurato ha l'obbligo di:

- impedire che l'ausiliario o il dipendente infedele persegua nella sua azione di appropriazione indebita (si veda l'Esclusione b) nel paragrafo che segue);
- trattenere ogni somma dovuta a qualsiasi titolo al soggetto infedele, quando la legge lo consenta;
- fare quanto possibile per ridurre i danni.

In particolare, per i titoli di credito all'Assicurato compete l'obbligo di denunciarne la perdita ai soggetti emittenti, nel termine di 24 ore dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, facendo opposizione al pagamento; l'Assicurato deve inoltre provvedere, se la legge lo consente e salvo il diritto alla rifusione delle spese, alle formalità necessarie per la procedura di ammortamento.

L'Assicurato deve astenersi dall'addivenire a transazioni con il soggetto infedele o con chi per lui ed è tenuto a seguire le istruzioni della Società Assicuratrice per le iniziative da assumere, anche in sede penale, nei confronti dello stesso soggetto ; a richiesta della Società Assicuratrice, deve costituirsi parte civile nei vari gradi di giudizio.

L'Assicurato che non soddisfi tutti e ciascuno degli obblighi predetti perde il diritto di essere indennizzato dalla Società Assicuratrice.

CS4.E Esclusioni

La presente garanzia non è intesa a coprire:

- (a) i sinistri derivanti da fatti dannosi manifestatisi prima della data di effetto o dopo la data di cessazione del periodo di assicurazione;
- (b) la perdita di fondi che ha luogo dopo che gli effetti del fatto dannoso si sono manifestati per la prima volta;
- (c) i sinistri causati da un soggetto che già in precedenza era stato infedele per appropriazione indebita a danno dell'Assicurato;
- (d) i sinistri causati da un soggetto che al momento del fatto non era un ausiliario o un dipendente dell'Assicurato ai sensi della definizione (b) del par. CS4.A.

CS4.F Massima esposizione della Società Assicuratrice in aggregato per ciascuna annualità assicurativa

La massima esposizione della Società Assicuratrice per ciascuna annualità assicurativa, a prescindere dal numero e dalla tipologia dei sinistri che dovessero essere denunciati dalla totalità degli Assicurati, non potrà essere superiore a quanto indicato nella tabella riportata nella Scheda di polizza.

CS5 Perdite patrimoniali conseguenti a un sinistro di RC Professionale

(Garanzia complementare – forma «losses occurring»)

L'assicurazione è prestata verso pagamento del premio convenuto, alle Condizioni Generali di polizza e alle Condizioni Speciali esposte nei paragrafi che seguono.

CS5.A Definizioni aggiuntive

Per l'interpretazione delle presenti Condizioni Speciali, le parti fanno riferimento alle seguenti definizioni. Per gli altri termini usati in queste condizioni e nelle Condizioni Generali, le parti fanno riferimento alle definizioni che figurano nella Sezione Prima di questa polizza.

- (a) ASSICURATO - Il titolare dell'agenzia, in base alla nozione contenuta nelle voci 2a e 2b della definizione 2.
- (b) FATTO DANNOSO - Gli esiti negativi generati da un sinistro coperto dalla garanzia della Responsabilità Civile Professionale disciplinata dall'art. CS1 delle presenti Condizioni Speciali, che provochino una significativa riduzione della clientela dell'agenzia, con conseguenti Perdite Patrimoniali a danno dell'Assicurato.
- (c) PERDITE PATRIMONIALI - La perdita di reddito subita dall'Assicurato e/o i costi supplementari dallo stesso sostenuti.
- (d) SINISTRO - Il manifestarsi delle Perdite Patrimoniali sopra specificate.
- (e) PERIODO DI INDENNIZZO - Il periodo di 12 mesi che ha inizio dal giorno in cui oggettivamente comincia ad aver luogo la riduzione della clientela, ossia dalla data di effetto della prima disdetta di un contratto assicurativo che l'Assicurato ha in portafoglio, a condizione che tale disdetta abbia come unica causa le circostanze di un sinistro coperto dalla garanzia Responsabilità Civile Professionale prevista in questa polizza e che venga data dal cliente dell'Assicurato non oltre i due anni

successivi alla data della rispettiva richiesta di risarcimento avanzata dal terzo danneggiato.

- (f) PERIODO DI RIFERIMENTO - Il periodo dei 12 mesi che sono immediatamente anteriori al giorno in cui ha effetto la prima disdetta di un contratto assicurativo che l'Assicurato ha in portafoglio.

CS5.B Forma della garanzia: «Losses Occurring»

L'assicurazione delle Perdite Patrimoniali è prestata nella forma «losses occurring» definita in polizza ed è a valere per fatti dannosi che si verificano durante il periodo di assicurazione.

CS5.C Oggetto della garanzia Perdite Patrimoniali

Se questa garanzia complementare è stata attivata, la Società Assicuratrice si obbliga, fino a concorrenza della somma assicurata esposta nella Scheda di Polizza e con le modalità che seguono, a tenere indenne l'Assicurato al verificarsi di un sinistro quale sopra definito.

CS5.C.1 Perdita di reddito

La Società Assicuratrice risponde di un'indennità equivalente alla perdita di reddito al netto delle imposte che l'Assicurato subisce durante il periodo di indennizzo in rapporto all'ammontare del reddito al netto delle imposte conseguito durante il periodo di riferimento.

L'indennità riconosciuta per il periodo di indennizzo non potrà in nessun caso procurare all'Assicurato un reddito annuo al netto delle imposte superiore a quello ottenuto durante il periodo di riferimento.

CS5.C.2 Costi supplementari

Se per evitare o attenuare la perdita di reddito l'Assicurato, previa autorizzazione della Società Assicuratrice, sostiene costi supplementari, cioè esborsi

che non rientrano negli ordinari costi di gestione, ivi comprese le spese volte a ridurre i danni all'immagine ed al prestigio professionale che conseguono alla divulgazione del fatto dannoso che ha dato origine al sinistro di RC Professionale, la Società Assicuratrice risponde di un'indennità equivalente all'ammontare dei costi supplementari ragionevolmente sostenuti e debitamente documentati.

L'indennità per costi supplementari non può superare quanto sarebbe stato riconosciuto a titolo di perdita di reddito se questi costi non fossero stati sostenuti.

CS5.C.3 Calcolo dell'indennità

L'indennità è determinata da un esperto nominato e remunerato dalla Società Assicuratrice. L'Assicurato può, a sue spese, nominare un proprio perito di parte.

In caso di disaccordo tra i due periti così nominati, essi potranno concordarsi sulla nomina di un terzo perito, il cui costo sarà sostenuto in parti uguali tra la Società Assicuratrice e l'Assicurato.

Se i due periti non si accordano sulla nomina del terzo, vi provvederà il Presidente della Camera di Commercio di Roma dietro semplice istanza delle parti o anche soltanto di una di esse.

CS5.D Altre condizioni

CS5.D.1 Poiché la garanzia delle Perdite Patrimoniali è direttamente connessa a quella della Responsabilità Civile Professionale, la sua operatività decade contemporaneamente all'eventuale cessazione, per qualunque motivo, della garanzia prevista all'art. CS1 di queste Condizioni Speciali.

CS5.D.2 La connessione tra la garanzia della Responsabilità Civile Professionale e la garanzia delle Perdite Patrimoniali

deve essere provata dall'Assicurato ed è quindi a suo carico l'onere di dimostrare:

- I. che il sinistro è dovuto unicamente al verificarsi del fatto dannoso di cui alla definizione (b)
- II. di aver fatto tutto ciò che gli era possibile per impedire il verificarsi delle Perdite Patrimoniali.

CS5.D.3 Si applica la franchigia stabilita nella Scheda di Polizza.

CS5.E Esclusioni

Questa garanzia non è intesa a indennizzare l'Assicurato per la Perdite Patrimoniali:

1. derivanti da sinistri non coperti dalla garanzia della Responsabilità Civile Professionale o coperti solo in parte a causa di insufficienza dei massimali dalla stessa previsti;
2. dovute ad azione od omissione intenzionale dell'Assicurato.

CS6 Responsabilità Civile del Consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede

(Garanzia complementare – forma «claims made»)

L'assicurazione è prestata verso pagamento del premio convenuto, alle Condizioni Generali di polizza e alle Condizioni Speciali esposte nei paragrafi seguenti.

CS6.A Definizioni aggiuntive

Per l'interpretazione delle presenti Condizioni Speciali, le parti fanno riferimento alle seguenti definizioni. Per gli altri termini usati in queste condizioni e nelle Condizioni Generali, le parti fanno riferimento alle definizioni che figurano nella Sezione Prima di questa polizza.

- (a) ASSICURATO - A condizione che possieda tutti i requisiti previsti dalle leggi e dai regolamenti in vigore per la professione di Consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede, ai fini di questa garanzia è Assicurato:
- il titolare dell'agenzia, in base alla nozione contenuta nelle voci 2a e 2b della definizione 2;
 - ognuno dei Subagenti che operano nell'agenzia o per conto di essa.
- (b) ATTIVITÀ ESERCITATA - L'attività di consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede svolta per conto delle SIM (Società di Intermediazione Mobiliare) riferibili alla stessa o alle stesse imprese assicurative che hanno conferito regolare mandato al titolare di agenzia.
- (c) FATTO DANNOSO - Qualsiasi atto commissivo od omissivo (ivi compresi quelli dovuti a negligenza, imprudenza e imperizia), suscettibile di causare danno a terzi, posto in essere dall'Assicurato nello svolgimento dell'Attività Esercitata.
- (d) SINISTRO - La richiesta di risarcimento avanzata da terzi contro l'Assicurato per la prima volta durante il periodo di

assicurazione, per perdite patrimoniali cagionate dal fatto dannoso sopra definito. Come stabilito alla definizione 11, le richieste di risarcimento derivanti da uno stesso fatto dannoso, anche se avanzate da persone diverse, danno luogo a un unico sinistro; in questo caso, la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte quelle successive.

- (e) DOCUMENTI - Ogni genere di documenti pertinenti all'Attività Esercitata, cartacei o computerizzati, siano essi di proprietà dell'Assicurato stesso o a lui affidati in deposito o custodia, escluso però ogni genere di valori, quali ad esempio: titoli al portatore, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati, biglietti di lotterie e concorsi, carte di credito e simili.
- (f) PRIVACY - Tutela dei dati personali, come disciplinata dalle norme in vigore.
- (g) COPYRIGHT - Diritti d'autore, diritti di esclusiva, brevetti, marchi di fabbrica.
- (h) DIFFAMAZIONE - Denigrazione, danni all'immagine o danneggiamento della personalità o della reputazione di terzi, compresa la calunnia e l'ingiuria.

CS6.B Oggetto della garanzia RC del Consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede

Se questa garanzia complementare è stata attivata, la Società Assicuratrice si obbliga, fino a concorrenza del massimale esposto nella Scheda di Polizza, a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi a seguito di un sinistro quale sopra definito.

CS6.B.1 La presente garanzia è intesa a coprire il titolare di agenzia anche nel caso in cui egli debba rispondere

verso terzi di un fatto dannoso commesso con dolo da taluno dei Subagenti rientranti nella definizione di Assicurato. In questo caso la Società Assicuratrice ha titolo ad esercitare il diritto di surrogazione e di rivalersi sulla persona che ha commesso il fatto, e si applica il disposto dell'art. 6 delle Condizioni Generali.

CS6.B.2 La presente garanzia è operante anche quando il sinistro sia causato:

- i) da fatto dannoso provocato da dipendenti dell'Assicurato, quali definiti alla voce 7 delle definizioni figuranti nella Sezione Prima di questa polizza, nello svolgimento di lavori d'ufficio e non di promozione finanziaria, salvo il diritto di rivalsa e surrogazione disciplinato dall'art. 6 delle Condizioni Generali se il fatto è stato commesso con dolo;
- ii) da perdita accidentale, smarrimento, danneggiamento o distruzione di documenti quali sopra definiti, che avvengano nel corso del periodo di assicurazione;
- iii) da violazione della privacy o di copyright, o da diffamazione, involontariamente commesse dall'Assicurato;
- iv) da fatto dannoso del quale l'Assicurato è tenuto a rispondere solidalmente con altri; la garanzia è operante limitatamente alla quota di diretta pertinenza dell'Assicurato.

CS6.B.3 In deroga dell'art. 2.D delle Condizioni Generali, qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque e in qualunque momento contratte, a coprire le stesse responsabilità e a risarcire gli stessi danni, questa garanzia opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà il massimale o i

massimali previsti da tali altre assicurazioni, fermo in ogni caso il massimale stabilito per questa garanzia e ferma l'eventuale franchigia a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato è tenuto a denunciare il sinistro a tutti gli assicuratori interessati, ai sensi dell'art. 5 delle Condizioni Generali, par. 5A, ultimo comma.

CS6.B.4 Poiché la garanzia della R. C. Professionale del Consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede è direttamente connessa a quella della Responsabilità Civile Professionale nella qualità di agente di assicurazioni, la sua operatività decade contemporaneamente all'eventuale cessazione, per qualunque motivo, della garanzia prevista all'art. CS1 di queste Condizioni Speciali.

CS6.C Forma della garanzia: «Claims made» - Retroattività

L'assicurazione della Responsabilità Civile del Consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede è prestata nella forma «claims made» definita in polizza, con retroattività illimitata se non diversamente indicato nella Scheda di Polizza.

CS6.D Copertura postuma

CS6.D.1 Qualora la richiesta di risarcimento venga avanzata per la prima volta dal terzo contro l'Assicurato dopo la data di cessazione di questo contratto e a condizione che essa sia riferita a fatti dannosi commessi durante il periodo di assicurazione, entra automaticamente in vigore la copertura postuma triennale e questa garanzia resta operante per i 3 anni successivi alla data in cui il contratto è venuto a termine.

CS6.D.2 Se la presente polizza viene sostituita da altra emessa da una diversa impresa assicuratrice a coprire gli stessi rischi, la copertura postuma è prestata in differenza di limiti (DIL), cioè per quella parte dell'ammontare delle

perdite che eccede l'ammontare pagabile ai sensi di tale altra polizza, oppure è prestata in differenza di condizioni (DIC) se tale altra polizza non copre le perdite che sono invece indennizzabili ai sensi di questa polizza.

CS6.D.3 Alla copertura postuma si applicano i massimali in vigore alla data di cessazione del presente contratto, restando inteso che il massimale per ogni periodo di assicurazione è a valere per l'intera durata della copertura postuma la quale deve considerarsi un periodo di assicurazione unico.

CS6.D.4 Ove questa polizza venga sostituita da una nuova e analoga emessa dalla stessa Società Assicuratrice, sarà la nuova polizza a rispondere dei sinistri che rientrano nella copertura postuma prevista dalla polizza sostituita, la quale sarà totalmente priva di ogni effetto.

CS6.E Gestione dei sinistri - Franchigie e scoperti

Per quanto qui non diversamente stabilito, si applicano tutti i disposti dell'art. 5 delle Condizioni Generali.

Il Contraente e l'Assicurato riconoscono il pieno diritto della Società Assicuratrice a gestire e liquidare ogni sinistro che sia coperto dalla presente garanzia. L'Assicurato si obbliga a versare prontamente alla Società Assicuratrice l'importo della franchigia o scoperto eventualmente applicabile, che gli sarà richiesto all'atto del pagamento del risarcimento del terzo danneggiato.

Qualora la Società Assicuratrice abbia anticipato, in tutto o in parte, quanto dovuto dall'Assicurato a titolo di franchigia o scoperto, l'Assicurato si obbliga a rimborsare alla Società Assicuratrice l'importo da essa anticipato, senza contestazioni, dietro semplice dimostrazione dell'avvenuto pagamento del risarcimento.

CS6.F Esclusioni

Dall'oggetto della garanzia sono esclusi i casi seguenti e pertanto l'assicurazione non vale per i sinistri causati o derivanti direttamente o indirettamente:

- (a) da circostanze o fatti già noti all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione, anche se non denunciati al precedente assicuratore;
- (b) da danni corporali, danni materiali, danni immateriali conseguenti;
- (c) da danni derivanti da inquinamento;
- (d) dallo svolgimento di qualunque attività diversa dall'Attività Esercitata definita alla voce (b) del paragrafo CS6.A;
- (e) da responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di amministratore o dirigente di società di persone o di capitali, di associazioni o fondazioni;
- (f) da rapporti contrattuali con terzi, diversi da quelli di natura finanziaria che caratterizzano l'Attività Esercitata;
- (g) da fatto dannoso commesso dall'Assicurato con intenti dolosi o fraudolenti salvo quanto disposto al paragrafo CS6.B.1 che precede;
- (h) dall'accettazione, da parte dell'Assicurato o di suoi dipendenti, di somme di denaro versate dai clienti, con modalità non conformi a quelle prescritte dalle norme vigenti e dai regolamenti della o delle SIM per le quali l'Assicurato svolge l'Attività Esercitata;
- (i) da qualunque obbligazione di natura fiscale o contributiva, da multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, nonché da indennità che abbiano natura punitiva;
- (j) dal risultato (diminuzione o perdita di valore, mancata rivalutazione) di ogni genere d'investimento, incluso quello in titoli, denaro, valute, opzioni di ogni tipo, derivati, transazioni future, beni immobili, metalli o pietre preziose e simili, o in qualsiasi altro bene di valore, se non è dimostrato che tale

risultato abbia come causa un fatto dannoso quale definito alla voce (c) del paragrafo CS6.A;

- (k) dalla mancata compilazione e sottoscrizione del "Prospetto di rischio" o di altro analogo documento prescritto dalle norme vigenti.
- (l) dalla attività di Consulente finanziario autonomo, vale a dire il soggetto che esercita l'attività senza alcun vincolo con SIM o Banche.

da circostanze o fatti già noti all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione, anche se non denunciati al precedente assicuratore;

- (m) da danni corporali, danni materiali, danni immateriali conseguenti;
- (n) da danni derivanti da inquinamento;
- (o) dallo svolgimento di qualunque attività diversa dall'Attività Esercitata definita alla voce (b) del paragrafo CS6.A;
- (p) da responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di amministratore o dirigente di società di persone o di capitali, di associazioni o fondazioni;
- (q) da rapporti contrattuali con terzi, diversi da quelli di natura finanziaria che caratterizzano l'Attività Esercitata;
- (r) da fatto dannoso commesso dall'Assicurato con intenti dolosi o fraudolenti salvo quanto disposto al paragrafo CS6.B.1 che precede;
- (s) dall'accettazione, da parte dell'Assicurato o di suoi dipendenti, di somme di denaro versate dai clienti, con modalità non conformi a quelle prescritte dalle norme vigenti e dai regolamenti della o delle SIM per le quali l'Assicurato svolge l'Attività Esercitata;
- (t) da qualunque obbligazione di natura fiscale o contributiva, da multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, nonché da indennità che abbiano natura punitiva;
- (u) dal risultato (diminuzione o perdita di valore, mancata rivalutazione) di ogni genere d'investimento, incluso quello in titoli, denaro, valute, opzioni di ogni tipo, derivati, transazioni

future, beni immobili, metalli o pietre preziose e simili, o in qualsiasi altro bene di valore, se non è dimostrato che tale risultato abbia come causa un fatto dannoso quale definito alla voce (c) del paragrafo CS6.A;

- (v) dalla mancata compilazione e sottoscrizione del "Prospetto di rischio" o di altro analogo documento prescritto dalle norme vigenti.

SEZIONE QUARTA

CS7 Responsabilità Civile degli Organi Istituzionali del Gruppo Agenti

(Garanzia sempre valida – forma «claims made»)

L'assicurazione è prestata verso pagamento del premio convenuto, alle Condizioni Generali di polizza e alle Condizioni Speciali esposte nei paragrafi che seguono.

CS7.A Definizioni aggiuntive

Per l'interpretazione delle presenti Condizioni Speciali, le parti fanno riferimento alle seguenti definizioni. Per gli altri termini usati in queste condizioni e nelle Condizioni Generali, le parti fanno riferimento alle definizioni che figurano nella Sezione Prima di questa polizza.

- a. ASSICURATO - Ognuno dei Rappresentanti del Gruppo Agenti Contraente di polizza che rivestono cariche previste dall'organigramma per le funzioni statuite dallo Statuto nonché quelle deliberate dagli Organi Statutari.
- b. TERZI - I soggetti così definiti alla definizione 6 figurante nella Sezione Prima di questa polizza, compresi gli aderenti al Gruppo Agenti nonché ognuna delle imprese assicurative mandanti.
- c. FATTO DANNOSO - Negligenza, errore, dichiarazione inesatta o erronea, dichiarazione fuorviante, omissione, inadempimento di doveri derivanti dalla legge o dall'atto costitutivo, e altri analoghi atti commessi da un Assicurato, da solo o con il concorso di altri Assicurati, nell'esercizio delle loro funzioni così come previste dalle normative vigenti in materia o dallo statuto societario.
- d. SINISTRO - La richiesta di risarcimento avanzata da terzi contro l'Assicurato per la prima volta durante il periodo di assicurazione, per perdite patrimoniali cagionate dal fatto dannoso sopra definito. Come stabilito alla definizione 11, le richieste di risarcimento derivanti da uno stesso fatto dannoso, anche se

avanzate da persone diverse, danno luogo a un unico sinistro; in questo caso, la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte quelle successive.

CS7.B Oggetto della garanzia RC degli Organi Istituzionali

CS7.B.1 La Società Assicuratrice si obbliga, fino a concorrenza del massimale esposto nella Scheda di Polizza, a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, individualmente o solidalmente, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi a seguito di un sinistro quale sopra definito.

CS7.B.2 La presente garanzia deve intendersi autonoma e separata dalle altre garanzie di Responsabilità Civile prestate con questo contratto e non può in alcun modo avere l'effetto di annullare o surrogare una esclusione o carenza di copertura delle altre garanzie di Responsabilità Civile.

CS7.B.3 In caso di morte dell'Assicurato o di sua incapacità d'intendere e di volere, la garanzia è a valere a protezione degli interessi degli eredi o successori o tutori, purché essi rispettino tutte le condizioni di polizza applicabili.

CS7.C Forma della garanzia: «Claims made» - Retroattività

L'assicurazione della Responsabilità Civile degli Organi Istituzionali del Gruppo Agenti è prestata nella forma «claims made» così come definita al punto 12 delle Definizioni figuranti nella Sezione Prima di questa polizza. La data di RETROATTIVITA' è stabilita nella scheda di polizza.

CS7.D Copertura postuma

CS7.D.1 Qualora la richiesta di risarcimento venga avanzata per la prima volta dal terzo nei confronti dell'Assicurato dopo la data di cessazione di questo contratto e a

condizione che essa sia riferita a fatti dannosi commessi durante il periodo di assicurazione, entra automaticamente in vigore la copertura postuma triennale e questa garanzia resta operante per i 3 anni successivi alla data in cui il contratto è venuto a termine.

CS7.D.2 Se la presente polizza viene sostituita da altra emessa da una diversa impresa assicuratrice a coprire gli stessi rischi, la copertura postuma è prestata in differenza di limiti (DIL), cioè per quella parte dell'ammontare delle perdite che eccede l'ammontare pagabile ai sensi di tale altra polizza, oppure è prestata in differenza di condizioni (DIC) se tale altra polizza non copre le perdite che sono invece indennizzabili ai sensi di questa polizza.

CS7.D.3 Alla copertura postuma si applicano i massimali in vigore alla data di cessazione del presente contratto, restando inteso che il massimale per ogni periodo di assicurazione è a valere per l'intera durata della copertura postuma la quale deve considerarsi un periodo di assicurazione unico.

CS7.D.4 Ove questa polizza venga sostituita da una nuova e analoga emessa dalla stessa Società Assicuratrice, sarà la nuova polizza a rispondere dei sinistri che rientrano nella copertura postuma prevista dalla polizza sostituita, la quale sarà totalmente priva di ogni effetto.

CS7.E Gestione dei sinistri - Franchigie e scoperti

Per quanto qui non diversamente stabilito, si applicano tutti i disposti dell'art. 5 delle Condizioni Generali.

Il Contraente e l'Assicurato riconoscono il pieno diritto della Società Assicuratrice a gestire e liquidare ogni sinistro che sia coperto dalla presente garanzia. L'Assicurato si obbliga a versare prontamente alla

Società Assicuratrice l'importo della franchigia o scoperto eventualmente applicabile, che gli sarà richiesto all'atto del pagamento del risarcimento del terzo danneggiato.

Qualora la Società Assicuratrice abbia anticipato, in tutto o in parte, quanto dovuto dall'Assicurato a titolo di franchigia o scoperto, l'Assicurato si obbliga a rimborsare alla Società Assicuratrice l'importo da essa anticipato, senza contestazioni, dietro semplice dimostrazione dell'avvenuto pagamento del risarcimento.

CS7.F Esclusioni

Dall'oggetto della garanzia sono esclusi i casi seguenti e pertanto l'assicurazione non vale per i sinistri causati o derivanti direttamente o indirettamente:

- (a) da circostanze o fatti già noti al Contraente o all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione, anche se non denunciati al precedente assicuratore;
- (b) da danni corporali, danni materiali, danni immateriali conseguenti;
- (c) da danni derivanti da inquinamento;
- (d) da responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di amministratore o dirigente di società nonché di Rappresentante di altri Gruppi Agenti;
- (e) da fatto dannoso commesso dall'Assicurato con intenti dolosi o fraudolenti;
- (f) da mancata riconsegna di denari o titoli, da appropriazione indebita o altre malversazioni perpetrate dall'Assicurato; sono pertanto specificamente escluse da questa garanzia le perdite arrecate a qualunque impresa assicurativa a causa del mancato o tardivo versamento dei premi o di qualunque altra somma ad essa dovuta, oppure arrecati a terzi a causa del mancato o tardivo pagamento delle somme liquidate a titolo di indennizzo di un sinistro oppure delle somme maturate su

polizze di assicurazione sulla vita o previdenziali, o dell'eventuale rimborso di premi; questa esclusione è a valere anche nel caso in cui tali danni o perdite siano causati da comportamento fraudolento commesso da dipendenti dell'Assicurato (definizione 7);

- (g) dal perseguimento da parte dell'Assicurato di un illecito guadagno personale o di una remunerazione che non è suo diritto percepire;
- (h) da qualunque obbligazione di natura fiscale o contributiva, da multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, nonché da indennità che abbiano natura punitiva;
- (i) da attività non rientranti nell'ambito della gestione del Gruppo Agenti Contraente.

SEZIONE QUINTA

CS8 Tutela Legale

(Garanzia complementare – forma «losses occurring»)

L'assicurazione è prestata verso pagamento del premio convenuto, alle Condizioni Generali di polizza e alle Condizioni Speciali esposte nei paragrafi seguenti.

CS8.A Premessa

La Società Assicuratrice ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a **Coris Assistance 24ORE S.p.A. - Via L. Canonica 72, 20154 Milano (MI)**, in seguito denominata CORIS. A CORIS dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai casi assicurativi.

CS8.B Definizioni aggiuntive

Per l'interpretazione della presente Condizione Speciale, le parti fanno riferimento alle seguenti definizioni. Per gli altri termini usati in queste condizioni e nelle Condizioni Generali, le parti fanno riferimento alle definizioni che figurano nella Sezione Prima di questa polizza.

(a) Assicurato

Sono assicurate le agenzie iscritte al Gruppo Agenti Contraente, nonché i delegati all'attività assicurativa, i soci, i dipendenti, i collaboratori iscritti nella sezione E del R.U.I delle agenzie stesse, esclusivamente per le attività svolte per conto dell'Agenzia assicurata. Per l'individuazione degli Assicurati, la loro entrata o cessazione si farà riferimento ad atti, registrazioni o altri documenti tenuti dalla Contraente e che la stessa si obbliga a fornire copia alla Società Assicuratrice dietro semplice richiesta;

(b) Caso assicurativo

La controversia o il procedimento per i quali è prestata l'assicurazione.

CS8.C Oggetto della garanzia di Tutela Legale

La Società assicuratrice assume a proprio carico, a titolo di rimborso, nei limiti del massimale e delle franchigie previste agli artt. CS8.L e CS8.O e delle altre

condizioni previste nella presente Sezione, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia, come espressamente indicato all'Articolo successivo. Vi rientrano le spese:

- a) per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- b) per l'intervento di consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- c) liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza, con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- d) conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società Assicuratrice, comprese le spese della controparte, purché siano state autorizzate dalla Società Assicuratrice;
- e) degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- f) per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto alla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- g) per l'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo, fino a due tentativi;
- h) per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi Pubblici.

La Società assicuratrice non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per il pagamento del Contributo Unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza fatta eccezione per l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati purché l'Assicurato non abbia la possibilità di detrarre tale imposta.

CS8.D Ambito e garanzie

Con riferimento all'art. CS8.C, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato nello svolgimento dell'Attività Esercitata così come definita alla voce 3 delle Definizioni riportate nella sezione Prima di questa polizza, qualora:

- a) debba sostenere controversie di natura contrattuale con altri intermediari di assicurazione iscritti al RUI in relazione ad accordi di collaborazione con questi stipulati, a condizione che le parti abbiano preventivamente sottoscritto una idonea lettera di collaborazione, ai sensi dell'art. 22, comma 10 del D.L. 18.10.2012, n. 179;
- b) debba presentare Ricorso e/o Opposizione al Giudice ordinario di primo grado competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta. Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a € 1.000.

A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative e regolamentari:

- Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
- Decreto Legislativo n. 196/03 (Codice della Privacy) in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;
- Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni;
- Decreto Legislativo n. 231/2001 in tema di "Disciplina della Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", norme analoghe e successive integrazioni. In relazione a tale normativa, ove in seguito alle indagini il Contraente risulti sprovvisto di adeguato Modello Preventivo di Organizzazione, la garanzia si estende alla predisposizione delle misure necessarie per l'eliminazione delle carenze organizzative e al fine dell'esenzione delle sanzioni interdittive. Sono altresì comprese anche le eventuali spese peritali di consulenza tecnica d'ufficio eventualmente poste a carico dell'Assicurato. Tale estensione di

- garanzia è prestata nel limite di € 2.500,00 per sinistro, già compreso nel massimale indicato in polizza;
- c) debba presentare ricorso/opposizione, qualora gli venga contestata la violazione di norme di legge, regolamentari o di diligenza da parte dell'IVASS, con avvio di procedimento disciplinare a suo carico. La tutela vale anche per l'impugnazione del provvedimento sanzionatorio davanti al Giudice Ordinario di primo grado;
 - d) debba sostenere controversie individuali di lavoro con propri collaboratori iscritti nel Libro Unico del Lavoro, salvo quanto previsto alla lettera i) dell'art. CS8H;
 - e) debba sostenere controversie con i lavoratori somministrati che avanzino pretese di assunzione nei confronti dell'Assicurato. In deroga a quanto previsto all'art. CS8.I "Insorgenza del caso assicurativo" il caso assicurativo si considera insorto con il ricevimento da parte dell'Assicurato della prima richiesta di assunzione del lavoratore somministrato;
 - f) debba sostenere vertenze civili relative alla proprietà e o locazione, nonché ai diritti reali, degli immobili dove l'Assicurato svolge la propria attività;
 - g) debba sostenere vertenze contrattuali con la/e Compagnia/e Mandante/i. Nel caso la Mandante esercitasse la facoltà di recesso per "giusta causa" la garanzia opera solo nel caso di sentenza passata in giudicato attestante l'insussistenza dei presupposti per l'esercizio della facoltà di recesso e anche nel caso in cui nel corso della controversia la Compagnia Mandante modificasse per iscritto il motivo di recesso;
 - h) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione. Sono compresi i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa e quelli derivanti dalla circolazione stradale, in deroga a quanto previsto all'art. CS8.H;
 - i) sia sottoposto a procedimento penale per delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato o vi sia applicazione della pena su richiesta (patteggiamento). In tali ipotesi, la Società Assicuratrice rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato. Le Persone Assicurate sono sempre tenute a denunciare il caso assicurativo

nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbiano avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. Sono compresi i procedimenti penali per delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;

- j) debba sostenere controversie con i collaboratori, compresi i subagenti, purchè vi sia o vi sia stato un regolare contratto di collaborazione sottoscritto tra le parti;
- k) debba sostenere controversie con i fornitori dell'assicurato, purchè vi sia o vi sia stato un contratto di fornitura di beni o servizi.

CS8.E Servizio di assistenza informativa telefonica in caso di ispezione Ivass

Ad integrazione delle garanzie previste in polizza, la Società assicuratrice, per il tramite dello Studio Legale Morganti, garantisce un servizio di assistenza telefonica a seguito o in corso di ispezione IVASS. Per l'attivazione di tale servizio l'Assicurato dovrà contattare il seguente numero telefonico – 06/85356292 - nei seguenti orari (esclusi sabato e giorni festivi):

- 10.00 – 12.00
- 16.00 – 18.00.

CS8.F Valore in lite

Nelle controversie di natura contrattuale per le quali il valore in lite sia pari o inferiore ad € 500,00 la garanzia non verrà prestata.

CS8.G Estensione territoriale delle garanzie

Le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

CS8.H Esclusioni

Le garanzie non valgono per:

- a) casi assicurativi che, alla data di decorrenza indicata nella Scheda di polizza, sono già insorti e/o già noti all'assicurato;
- b) casi assicurativi insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della decorrenza dell'efficacia della garanzia di cui alla

- presente Sezione, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno degli stipulanti;
- c) controversie con intermediari iscritti al RUI in assenza di preventiva sottoscrizione di idonea lettera di collaborazione, ai sensi dell'art. 22, comma 10, D.L. 18.10.2012, n. 179;
 - d) controversie relative ad attività professionali svolte dalle persone assicurate, diverse da quelle previste nella definizione di Attività Esercitata così come definitiva alla voce 3 delle Definizioni riportate nella sezione Prima di questa polizza ;
 - e) materia fiscale ed amministrativa, salvo quanto espressamente previsto dalle garanzie di cui all'art. CS8.D lett. b) e c);
 - f) controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
 - g) controversie a qualsiasi titolo derivanti con la Società Assicuratrice;
 - h) controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o ad operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda;
 - i) controversie a qualsiasi titolo derivanti dall'applicazione del contratto collettivo di lavoro dei propri collaboratori iscritti nel Libro Unico del Lavoro;
 - j) controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili, fatta eccezione per quanto previsto all'art. CS8.D, lett. h);
 - k) il conducente che non sia in possesso dei requisiti o non sia abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
 - l) il conducente che sia imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società Assicuratrice rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa,

- quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- m) il conducente alla guida di un veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o che non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, ovvero è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;
 - n) qualora il veicolo non sia coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
 - o) qualora il veicolo sia usato in difformità da quanto risulta dal documento di immatricolazione;
 - p) fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove.

CS8.I Insorgenza del caso assicurativo ed operatività della garanzia

Il caso assicurativo si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali. La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono:

- dalle ore 24 del giorno di decorrenza del contratto di assicurazione per gli Assicurati che risultano iscritti al Contraente alla predetta data;
- dalle ore 24 del giorno di iscrizione al Contraente per gli assicurati che si iscriveranno al Contraente successivamente alla data di decorrenza.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti nel periodo di validità del contratto e che si siano manifestati entro i 360 gg. dalla cessazione del contratto e che siano denunciati alla Società Assicuratrice nei termini previsti all'art. 5.A delle Condizioni Generali riportate nella sez. Seconda di questa polizza.

Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse.

Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate.

CS8.L Massimali

Il massimale è pari a € 10.000,00 per ogni caso assicurativo per il quale l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali dopo la data di decorrenza indicata nella Scheda di polizza.

In ogni caso, la massima esposizione della Società Assicuratrice per ciascuna annualità assicurativa, a prescindere dal numero e dalla tipologia dei sinistri che dovessero essere denunciati dalla totalità degli Assicurati, non potrà essere superiore ad Euro 200.000,00.

Qualora, nel corso di una annualità assicurativa, la sommatoria dei sinistri liquidati dovesse raggiungere l'importo di Euro 200.000,00, il Contraente ha la facoltà di chiedere il reintegro del massimale annuo a condizioni da concordare.

La Società Assicuratrice si impegna, qualora l'importo dei sinistri liquidati e/o riservati afferente ad una stessa annualità assicurativa superi l'importo di Euro 200.000,00, ad informare il Contraente della predetta circostanza.

Per i soli sinistri che riguardano quanto previsto all'art. CS8.D lett. g), al pagamento delle spese sostenute dall'Assicurato verrà applicato lo scoperto del 10% con il minimo di € 2.500.

Inoltre, nel caso previsto all'art. CS8.O, potrà essere applicata una franchigia in funzione dell'opzione scelta dall'assicurato.

CS8.M Denuncia del caso assicurativo

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo a CORIS, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro, esclusivamente attraverso una delle seguenti modalità:

- denuncia telefonica al nr. 02/20564446
- denuncia scritta: per posta elettronica a: sinistri@coris.it oppure via fax al nr. 02/20564900

I documenti necessari da allegare alla denuncia, a titolo esemplificativo, sono:

- documento attestante l'adesione in regola al Gruppo Agenti, nel quale deve essere indicato anche il numero della Polizza collettiva intestata al Contraente (Gruppo Agenti);
- una sintetica descrizione di quanto accaduto;
- generalità e recapiti della controparte;

- copia della corrispondenza intercorsa;
- copia di contratti, documentazione fiscale e contabile, verbali delle Autorità eventualmente intervenute, documentazione fotografica, ecc.;
- copia dell'Avviso di Garanzia o ogni altro Atto civile, penale o amministrativo notificato.

CS8.N Gestione del caso assicurativo: fase stragiudiziale

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, CORIS (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs. 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla stessa, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, CORIS valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

CS8.O Gestione del caso assicurativo: fase giudiziale - franchigie

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo CORIS trasmette la pratica al Legale designato ai sensi delle seguenti disposizioni:

- 1) **OPZIONE "LIBERA SCELTA DEL LEGALE"**: qualora l'Assicurato intenda avvalersi dell'assistenza di un Legale di propria fiducia, dovrà darne comunicazione scritta a CORIS prima dell'avvio della fase giudiziale. In tal caso, sarà applicata una franchigia assoluta sulle spese di cui all'art. CS8.C pari a € 1.500,00, nell'intesa che tale importo verrà detratto dai massimali indicati ai punti 1) e 2) dell'art. CS8.L.

Il Legale scelto dall'Assicurato dovrà essere residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia. Se l'Assicurato sceglie un Legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società Assicuratrice garantirà gli onorari del Legale domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000,00. Tale somma è compresa nei limiti dei massimali indicati all'art. CS8.L. La scelta del Legale fatta dall'Assicurato è operante fin

dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la Società Assicuratrice o con CORIS.

- 2) **OPZIONE "LEGALE CONVENZIONATO"**: qualora l'Assicurato intenda avvalersi dell'assistenza di un Legale indicato da CORIS, il rimborso delle spese di cui all'art. CS8.C verrà riconosciuto previa applicazione di una franchigia assoluta pari ad € 1.000,00, nell'intesa che tale importo verrà detratto dai massimali indicati ai punti 1) e 2) dell'art. CS8.L.

CS8.P Oneri a carico dell'Assicurato

Per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata CORIS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- gli incarichi ai Periti devono essere preventivamente concordati con CORIS pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai Legali devono essere preventivamente concordati con CORIS, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione di CORIS, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico di CORIS, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere - i quali verranno ratificati da CORIS, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione;
- ai fini del rimborso di quanto dovuto da CORIS, l'Assicurato dovrà fornire idonea documentazione comprovante l'avvenuto pagamento delle spese sostenute.

CS8.Q Esonero di responsabilità

La Società Assicuratrice e CORIS non sono responsabili dell'operato di Legali e Periti.

CS8.R Disaccordo sulla gestione del caso assicurativo – Arbitrato

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e CORIS sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un giudizio o di un ricorso al Giudice superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un Arbitro sulla cui designazione le Parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'Arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge. L'Arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'Arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società Assicuratrice la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da CORIS stessa, in linea di fatto o di diritto.

CS8.S Recupero di somme

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società Assicuratrice quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

SEZIONE SESTA

Disposizioni da approvare specificatamente

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 cod. civ., i disposti contenuti nei seguenti articoli e paragrafi delle condizioni contrattuali sono approvati specificatamente dal Contraente nella Scheda di polizza:

Condizioni Generali - sezione Seconda:

1. Art. 3.E "Recesso da parte della Società Assicuratrice"
2. Art. 3.G "Cessazione automatica delle garanzie"
3. Art. 4 "Conteggio e pagamento del premio" (Regolazione)
4. Art. 5 "Avviso di sinistro e obblighi delle parti"

Condizioni Speciali - sezione Terza:

5. CS1.C "Forma della garanzia: «Claims Made» – retroattività"
6. CS1.D "Copertura postuma"
7. CS2.D.3 (Clausola di secondo rischio)
8. CS3.C "Forma della garanzia: «Claims Made» – retroattività"
9. CS3.D "Copertura postuma"
10. CS3.G "Massima esposizione della Società Assicuratrice per ciascuna annualità assicurativa"
11. CS4.D "Gestione dei sinistri – Obblighi dell'assicurato"
12. CS4.F "Massima esposizione della Società Assicuratrice per ciascuna annualità assicurativa"
13. CS5.C.3 "Calcolo dell'indennità" (Clausola compromissoria)
14. CS5.D "Altre condizioni"
15. CS6.B.3 (Clausola di secondo rischio)
16. CS6.C "Forma della garanzia: «Claims Made» - retroattività"
17. CS6.D "Copertura postuma"

Condizioni Speciali - sezione Quarta:

18. CS7.C "Forma della garanzia: «Claims Made» - retroattività"
19. CS7.D "Copertura postuma".

Condizioni Speciali - sezione Quinta:

20. CS8.L "Massima esposizione della Società Assicuratrice per ciascuna annualità assicurativa"
21. CS8.N "Gestione del caso assicurativo: fase stragiudiziale"
22. CS8.O "Gestione del caso assicurativo: fase giudiziale - franchigie"
23. CS8.R "Disaccordo sulla gestione del caso assicurativo – arbitrato"

Agli effetti di quanto disposto dall'art. 30, comma 7, del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, il Contraente si impegna a consegnare a ciascun Assicurato titolare di agenzia, prima dell'adesione alla copertura assicurativa, le Condizioni Generali e Speciali di assicurazione (Mod. POL AG GR GIA UNIQA).