

CONTRATTO DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE:  
**dei progettisti liberi professionisti o delle società di professionisti e delle società  
di Ingegneria derivante dagli incarichi di progettazione  
ex “LEGGE MERLONI”**

**IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:**

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

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

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA SCHEDA SINTETICA E  
LA NOTA INFORMATIVA.**

VERSIONE 01\_09\_2017 LSW1694-12

## NOTA INFORMATIVA

**La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.**

**Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza**

\* \* \* \* \*

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

**1. Informazioni generali**

a. Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono certi membri del Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza)

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro del Lloyd's.

c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86

d. Lloyd's ha recapito telefonico al n. +39026378881, e-mail all'indirizzo [servizioclienti@lloyds.com](mailto:servizioclienti@lloyds.com) ed ha editato il sito internet [WWW.lloyds.com](http://WWW.lloyds.com).

e. I membri del Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n°.I.00008 dell'elenco dell'IVASS delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS

**2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's**

Come riportato a pag. 65 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2015\* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 32.934 milioni\*\* ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 24.262 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 6.274 milioni e da riserve centrali di EUR 2.398 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni.

L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2015 era il 16660%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad EUR 4.532 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad EUR 27 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglese) possono essere letti a pag. 92 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2015\*.

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

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

\*\* Tasso di cambio al 31.12.2015: EUR 1,00 = GBP 0,73529 (fonte: Banca d'Italia).

L'aggiornamento annuale delle informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link:

<http://www.lloyds.com/lloyds/offices/europe/italia/piazzare-i-rischi-ai-lloyds>

(Art. 37, Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 35/2010).

**B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

Non è previsto il tacito rinnovo.

N/A

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

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DANNI

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – ARTICOLO I: Pag. 2 del testo di polizza

RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE – ARTICOLO. V: Pag. 3 del testo di polizza

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

DICHIARAZIONI – ARTICOLO XIII – Pag. 5 del testo di polizza

**5. Aggravamento e diminuzione del rischio**

N/A

**6. Premi**

La presente polizza si perfeziona attraverso bonifico bancario o assegno negli importi massimi stabiliti dalla legge.

PREMIO – ARTICOLO XV – Pag. 5 del testo di polizza

**7. Rivalse**

Diritto che, spetta all'assicuratore nei confronti del proprio assicurato e che consente al primo di recuperare gli importi pagati ai terzi danneggiati nei casi in cui l'assicuratore avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

N/A

**8. Diritto di recesso**

N/A

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

Qualora venga applicata la legge italiana, i diritti derivati dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 CC.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

**10. Legge applicabile al contratto**

RINVIO ALLE NORME DI LEGGE – ARTICOLO XXIII - Pag. 6 del testo di polizza

**11. Regime fiscale applicabile al contratto**

Il trattamento fiscale applicabile al contratto è quello stabilito in libertà di stabilimento.

**C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE DI LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI E SUI RECLAMI****12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo**

OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – ARTICOLO XVII - Pag. 5 del testo di polizza

**13. Reclami**

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato all'intermediario del Contraente per essere a tale fine assistiti.

Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Ufficio Italiano dei Lloyd's  
All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"  
Corso Garibaldi, 68  
20121 Milano  
Fax n. 02 63788850  
E-mail [servizioclienti@lloyds.com](mailto:servizioclienti@lloyds.com)

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'IVASS e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000; [complaint.info@financial-ombudsman.org.uk](mailto:complaint.info@financial-ombudsman.org.uk).

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

RECLAMI pag. 7 ARTICOLO XXVI del testo di polizza

**14. Arbitrato**

N/A

\*\*\*

**Gli assuntori di rischi assicurativi del Lloyd's sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's  
Vittorio Scala

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE  
Polizza di Responsabilità Civile Professionale

Dei progettisti liberi professionisti o delle società di professionisti e delle società di Ingegneria derivante dagli incarichi di progettazione ex "LEGGE MERLONI"

**AVVERTENZA IMPORTANTE**

**Si noti che tutte le garanzie del contratto di assicurazione sono prestate nella forma "CLAIMS MADE" e sono operanti per le richieste di risarcimento fatte per la prima volta contro l'Assicurato DURANTE IL PERIODO DI ASSICURAZIONE IN CORSO riferiti a fatti commessi dopo la data di retroattività se concessa e da lui denunciati agli Assicuratori durante il periodo di assicurazione. Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.**

**DEFINIZIONI**

I termini riportati in lettere maiuscole nella presente polizza od in eventuali Appendici, hanno il significato loro attribuito di seguito:

<b>ASSICURATO</b>	: le persone fisiche o giuridiche nel cui interesse è stipulata l'ASSICURAZIONE, indicate nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.
<b>ASSICURATORI</b>	: i soggetti regolarmente autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa, in particolare del ramo di pertinenza, che assumono il rischio e rilasciano la copertura assicurativa.
<b>ASSICURAZIONE</b>	: il contratto di ASSICURAZIONE.
<b>INTERMEDIARIO</b>	: Colui che, iscritto al Registro Unico degli Intermediari di Assicurazione, mette a disposizione del pubblico la propria competenza tecnica e svolge stabilmente in forma professionale ed autonoma l'incarico di provvedere, a proprio rischio e spese, con compenso in tutto o in parte a provvigioni, alla gestione ed allo sviluppo degli affari assicurativi.
<b>CONTRAENTE</b>	: il soggetto che stipula l'ASSICURAZIONE indicato nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA
<b>ESECUTORE DEI LAVORI</b>	: il soggetto di cui all'art. 10 della LEGGE al quale sono stati affidati i lavori
<b>INDENNIZZO</b>	: le somme dovute ai sensi della POLIZZA dagli ASSICURATORI
<b>LAVORI</b>	: le attività di cui all'art. 2 comma 1 della LEGGE.
<b>LEGGE</b>	: la L. 11.02.1994 n° 109 e successive modificazioni ed integrazioni.
<b>MASSIMALE</b>	: la somma che rappresenta la massima esposizione economica degli ASSICURATORI.
<b>PREMIO</b>	: il corrispettivo dovuto dal CONTRAENTE e/o dall'ASSICURATO agli ASSICURATORI, tramite l'INTERMEDIARIO.
<b>QUESTIONARIO / MODULO DI PROPOSTA</b>	: il formulario attraverso il quale gli ASSICURATORI prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio e per la determinazione del premio di polizza; le dichiarazioni in esso contenute integrano il contratto. E' obbligo dell'ASSICURATO di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte degli ASSICURATORI anche ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Il Fascicolo informativo, redatto a sensi dei Regolamenti vigenti, è parte del contratto.

<b>REGOLAMENTO</b>	:	il Decreto del Presidente della Repubblica 21.12.1999 n° 554.
<b>MODULO/ SCHEDA DI COPERTURA</b>	:	il documento obbligatorio allegato alla POLIZZA che indica le condizioni contrattuali della copertura assicurativa (contraente, assicurati, stazione appaltante, data di inizio e fine lavori, scoperto, data di inizio e termine delle garanzie)
<b>FRANCHIGIA/SCOPERTO</b>	:	la somma, indicata nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, che viene dedotta dall'ammontare del DANNO risarcibile e che rimane a carico dell'ASSICURATO.
<b>SINISTRO</b>	:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.
<b>STAZIONE APPALTANTE</b>	:	le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatari o realizzatori, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lett. a), b), c) della LEGGE, committenti dei lavori.

**OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE****ARTICOLO I**

Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nella Proposta ed in relazione ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni di questo contratto di ASSICURAZIONE

**Gli ASSICURATORI**

Si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO/CONTRAENTE di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per:

- a) Nuove spese di progettazione dell'opera o di parte di essa;
- b) Maggiori costi

Per le varianti di cui all'art. 25, comma 1, lett. d) della LEGGE, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla STAZIONE APPALTANTE dei lavori in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili a colpa professionale dell'ASSICURATO e/o dei professionisti della cui opera egli si avvale.

**ASSICURATO/CONTRAENTE****ARTICOLO II**

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato ASSICURATO/CONTRAENTE:

- a) Il singolo libero professionista;
- b) la pluralità di liberi professionisti associati secondo le norme di LEGGE;
- c) la società di professionisti;
- d) la società di ingegneria;
- e) il raggruppamento temporaneo

Che la STAZIONE APPALTANTE abbia incaricato di eseguire la progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

**CONDIZIONI DI VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE****ARTICOLO III**

La copertura opera esclusivamente per le nuove spese di progettazione e per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. I, lett. a) e b), sostenuti dalla STAZIONE APPALTANTE durante il periodo di efficacia dell'ASSICURAZIONE, riportato nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestatisi e notificati all'ASSICURATO durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. XVII, che segue.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata di violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) i lavori progettati siano eseguiti:

I dal CONTRAENTE e/o dall'ASSICURATO, dal coniuge, dai genitori, dai figli, nonché da qualsiasi altro parente ed

affine se con essi convivente o dalla STAZIONE APPALTANTE, nonché da Imprese da loro controllate, controllanti o collegate, o di cui essi o i loro amministratori o legali rappresentanti siano soci a responsabilità illimitata, amministratori o dipendenti;

- II da soggetti di cui l'ASSICURATO/CONTRAENTE si sia avvalso per la realizzazione dell'incarico di progettazione;

In tali casi gli ASSICURATORI rimborseranno al CONTRAENTE il PREMIO pagato al netto delle imposte

## **DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO**

### **ARTICOLO IV**

Fermo il MASSIMALE indicato all'art. VIII:

- a) Le spese di cui all'art. I lett. a), sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese di nuova progettazione che la STAZIONE APPALTANTE affidante l'incarico di progettazione deve sostenere rispetto a quelle che avrebbe sostenuto se il progetto fosse stato redatto esente da errori od omissioni ed alla condizione che il nuovo progetto sia stato affidato, per motivate ragioni, a progettista diverso dall'ASSICURATO/CONTRAENTE;
- b) I costi di cui all'art. I lett. b) sono indennizzabili nei limiti dei maggiori costi che la STAZIONE APPALTANTE affidante l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione dell'opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

## **RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE**

### **ARTICOLO V**

L'ASSICURAZIONE non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) Conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) Conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- c) RICHIESTE DI RISARCIMENTO causate da, connesse o conseguenti in tutto od in parte a fatti commessi in periodo anteriore alla data di retroattività concessa e indicata in SCHEDA DI COPERTURA;
- d) Conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- e) Derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dal CONTRAENTE e/o dall'ASSICURATO e non direttamente derivanti dalla legge;
- f) Relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquee, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.
- g) Guerre, invasioni, atti di nemici, ostilità ed operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerre civili, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi e/o sommosse di portata pari a, o costituenti, rivolta o colpo di stato, politico o militare nonché qualsiasi atto terroristico; per atto terroristico si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitati da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi;
- h) Eventi naturali;
- i) Causati da, connessi o conseguenti a frode, atto doloso posto in essere dall'ASSICURATO;
- j) Per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti dalla presenza o dalle conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto;
- k) Per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO derivanti da opere di alto rischio, quali: ferrovie, funivie, gallerie, dighe, opere subacquee;
- l) Per le RICHIESTE DI RISARCIMENTO per un ASSICURATO che, pur iscritto all'Albo professionale, non abbia i requisiti richiesti dalla normativa vigente o dallo statuto del soggetto cliente dell'ASSICURATO stesso con riferimento all'incarico da questi assunto;
- m) Danni Conseguenziali: i danni derivanti non dal comportamento diretto o indiretto dell'assicurato ma quelli delle perdite ed essi conseguenti (es.: conseguente perdita di profitto).

## **DURATA DELL'ASSICURAZIONE**

### **ARTICOLO VI**

L'efficacia dell'ASSICURAZIONE, come riportato nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA:

- a) Decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori indicata nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA e comunicata dall'ASSICURATO/CONTRAENTE ai sensi dell'art. 17, primo comma;
- b) Cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei

- lavori indicata nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA e siano notificati all'ASSICURATO/CONTRAENTE durante il medesimo periodo;
- c) Qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale senso gli ASSICURATORI rimborseranno al CONTRAENTE il PREMIO pagato al netto delle imposte.

**ESTENSIONE TERRITORIALE****ARTICOLO VII**

L'ASSICURAZIONE vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al Titolo XIV del Regolamento.

**MASSIMALE DI ASSICURAZIONE****ARTICOLO VIII**

Il MASSIMALE previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 30, comma 5, della LEGGE in relazione all'importo dei lavori progettati.

Detto MASSIMALE non può essere inferiore:

- Al 10% dell'importo dei lavori progettati, con il limite di 1 milione di ECU, per lavori di importo inferiore ai 5 milioni di EURO IVA esclusa;
- Al 20% dell'importo dei lavori progettati, con il limite di 2 milioni e 500 mila ECU, per lavori di importo superiore ai 5 milioni di EURO IVA esclusa.

L'ASSICURAZIONE si intende prestata fino a concorrenza del MASSIMALE indicato, che rappresenta la massima esposizione complessiva degli ASSICURATORI per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'ASSICURAZIONE.

**PLURALITA' DI ASSICURATI****ARTICOLO IX**

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il MASSIMALE stabilito all'art. VIII resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati tra loro.

**VINCOLO DI SOLIDARIETA'****ARTICOLO X**

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'ASSICURAZIONE vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'ASSICURATO.

**FRANCHIGIA/SCOPERTO IN CASO DI SINISTRO****ARTICOLO XI**

Rimane a carico dell'ASSICURATO/CONTRAENTE, per uno o più sinistri verificatisi durante il periodo di validità dell'ASSICURAZIONE, una FRANCHIGIA/, come indicato nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

Tuttavia l'ASSICURATO/CONTRAENTE dà mandato agli ASSICURATORI di pagare in proprio nome e conto anche gli importi rimasti a proprio carico, impegnandosi a rimborsare gli ASSICURATORI stessi su presentazione della relativa quietanza sottoscritta dal danneggiato.

**GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI****ARTICOLO XII**

Gli ASSICURATORI assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'ASSICURATO/CONTRAENTE, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'ASSICURATO/CONTRAENTE stesso.

Sono a carico degli ASSICURATORI le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'ASSICURATO/CONTRAENTE, entro il limite di un importo pari al quarto del MASSIMALE di ASSICURAZIONE, riportato nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla STAZIONE APPALTANTE superi detto MASSIMALE, le spese vengono ripartite fra ASSICURATORI ed ASSICURATO/CONTRAENTE in proporzione del rispettivo interesse.

Gli ASSICURATORI non riconoscono spese sostenute dall'ASSICURATO/CONTRAENTE per legali o tecnici che non siano da

essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Si precisa che, qualora il fiduciario legale della Compagnia si sia costituito in giudizio per conto dell'assicurato e, al termine del giudizio intrapreso da controparte, l'organo giudicante abbia respinto le richieste attive con contestuale condanna al pagamento delle spese legali in favore dell'ente convenuto, l'assicurato si impegna, sin da ora, a cedere il relativo credito alla Compagnia che procederà direttamente al recupero delle somme indicate in sentenza.

### **DICHIARAZIONI**

#### **ARTICOLO XIII**

L'ASSICURATO/CONTRAENTE dichiara che:

- a) L'ASSICURATO e/o i professionisti di cui si avvale sono regolarmente iscritti all'Albo professionale;
- b) L'attività di progettazione descritta nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA rientra nelle competenze professionali dell'ASSICURATO;
- c) La STAZIONE APPALTANTE ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dagli art. 47 e 48 del regolamento;
- d) L'ASSICURATO, i rappresentanti ed i professionisti di cui si avvale sono in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'ASSICURATO/CONTRAENTE, relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'ASSICURAZIONE (art. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile).

### **ALTRÉ ASSICURAZIONI**

#### **ARTICOLO XIV**

Il CONTRAENTE e/o l'ASSICURATO devono comunicare per iscritto agli ASSICURATORI l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di SINISTRO, devono darne avviso a tutti gli ASSICURATORI, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Codice Civile).

### **PREMIO**

#### **ARTICOLO XV**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA se il PREMIO o la prima rata di PREMIO sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Ove previsto, il PREMIO potrà essere pagato agli ASSICURATORI tramite l'INTERMEDIARIO. Il pagamento del PREMIO eseguito in buona fede all'INTERMEDIARIO si considera effettuato direttamente agli ASSICURATORI ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005. Se l'ASSICURATO non paga i PREMI o le rate di PREMIO successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art.1901 C.C.).

Se il premio non è pagato all'ufficio del Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's in Milano, oppure al Corrispondente dei Lloyd's che gestisce il contratto entro 15 giorni dalla data in cui è dovuto, gli Assicuratori hanno diritto di annullare il contratto dalla data di inizio.

Il PREMIO iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive schede Tecniche.

Le somme pagate a titolo di PREMIO rimangono comunque acquisite dagli ASSICURATORI indipendentemente dal fatto che l'ASSICURAZIONE cessi prima della data prevista dall'art. VI, lett. b).

### **MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE**

#### **ARTICOLO XVI**

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

### **OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO**

#### **ARTICOLO XVII**

L'ASSICURATO/CONTRAENTE deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di SINISTRO, l'ASSICURATO/CONTRAENTE deve darne avviso scritto all'INTERMEDIARIO al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure agli ASSICURATORI, entro tre giorni da quando ne ha avuta conoscenza.

In particolare l'ASSICURATO/CONTRAENTE deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 25, comma 1, lett. d) della LEGGE e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

**DISDETTA IN CASO DI SINISTRO****ARTICOLO XVIII**

Non si applica alla presente ASSICURAZIONE.

**PROROGA DELL'ASSICURAZIONE****ARTICOLO XIX**

Non si applica alla presente ASSICURAZIONE.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi dalla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato dall'art. 6, letto b), l'ASSICURATO/CONTRAENTE può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che gli ASSICURATORI si impegnano ad accettare alle condizioni che saranno concordate.

Qualora la proroga di cui sopra dipenda da causa non imputabile all'ASSICURATO/CONTRAENTE, gli ASSICURATORI si impegnano ad accettare il pagamento del relativo PREMIO anche da parte della STAZIONE APPALTANTE, che tuttavia non assume la qualità di CONTRAENTE.

**ONERI FISCALI****ARTICOLO XX**

Gli oneri fiscali relativi all'ASSICURAZIONE sono a carico del CONTRAENTE.

**FORMA DELLE COMUNICAZIONI – CLAUSOLA BROKER** (OPERANTE ESCLUSIVAMENTE SE L'INTERMEDIARIO OPERI IN SEZIONE B DEL RUI)  
**ARTICOLO XXI**

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'ASSICURATO/CONTRAENTE debbono farsi, per essere valide, per iscritto al broker cui è assegnata la presente copertura assicurativa:

Con la sottoscrizione della presente POLIZZA l'ASSICURATO/CONTRAENTE conferisce mandato alla società di brokeraggio indicata nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA di rappresentarlo ai fini della presente POLIZZA.

Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al broker da U.I.A. SRL si considererà come effettuata al CONTRAENTE/ASSICURATO;
- b) ogni comunicazione effettuata dal broker del CONTRAENTE/ASSICURATO a U.I.A. SRL si considererà come effettuata dal CONTRAENTE/ASSICURATO stesso.

Gli ASSICURATORI conferiscono alla Società U.I.A. SRL l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente POLIZZA.

Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata a U.I.A. SRL si considererà come effettuata agli ASSICURATORI;
- b) ogni comunicazione effettuata da U.I.A. SRL si considererà come effettuata dagli ASSICURATORI.

**FORO COMPETENTE****ARTICOLO XXII**

Le Parti stabiliscono di comune accordo che per le vertenze che possano derivare dal presente contratto è competente esclusivamente il Foro del luogo in cui il convenuto ha la residenza o il domicilio o la sede, nel territorio della Repubblica Italiana.

**RINVIO ALLE NORME DI LEGGE****ARTICOLO XXIII**

Per tutto quanto non diversamente regolato, valgono le norme di LEGGE.

**ELEZIONE DI DOMICILIO****ARTICOLO XXIV**

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari, gli ASSICURATORI eleggono domicilio presso:

Vittorio Scala  
Rappresentante Generale dei Lloyd's per l'Italia  
Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano  
T: +39 02 6378881 - F: +39 02 63788850

**CLAUSOLA DI LIMITAZIONE ED ESCLUSIONE SULLE SANZIONI****ARTICOLO XXV**

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

**RECLAMI****ARTICOLO XXVI**

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del Contraente per essere a tale fine assistiti.

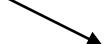
Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Ufficio Italiano dei Lloyd's  
All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"  
Corso Garibaldi, 68  
20121 Milano  
Fax n. 02 63788850  
E-mail [servizioclienti@lloyds.com](mailto:servizioclienti@lloyds.com)

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

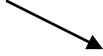
Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per litigi transfrontalieri "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'IVASS e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000; [complaint.info@financial-ombudsman.org.uk](mailto:complaint.info@financial-ombudsman.org.uk).

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

 **Il CONTRAENTE****U.I.A. SRL**

**Agli effetti degli Artt. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:**

- III.** Condizioni di validità dell'Assicurazione
- IV.** Determinazione dell'indennizzo
- V.** Rischi esclusi dall'Assicurazione
- VII.** Estensione territoriale
- XII.** Gestione delle vertenze di danno – Spese legali
- XIII.** Dichiarazioni
- XV.** Premio
- XVII.** Obblighi dell'Assicurato/Contraente
- XX.** Oneri fiscali
- XXI.** Forma Delle Comunicazioni – Clausola Broker (OPERANTE ESCLUSIVAMENTE SE L'INTERMEDIARIO OPERI IN SEZIONE B DEL RUI)
- XXIV.** Elezione di domicilio
- XXV.** Clausola di limitazione ed esclusione sulle sanzioni

 **Il CONTRAENTE**

## GLOSSARIO

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

**Sindacato:**

È definito Sindacato il membro dei Lloyd's o il gruppo di membri dei Lloyd's, che assumono rischi attraverso un agente gestore al quale è attribuito un numero di sindacato dal "Council" dei Lloyd's;

**Bilanci dei membri:**

L'utile/ (la perdita) da distribuire/ (da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri dei Lloyd's;

**Consumatore:**

È la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;

**Fondi dei membri presso i Lloyd's:**

I fondi depositati e detenuti in via fiduciaria presso Lloyd's a garanzia dei contraenti e per sostenere l'attività assuntiva di rischi complessiva di un membro;

**Claims made - Retroattività:**

L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia a coprire le richieste di risarcimento fatte per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate agli Assicuratori durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima della data di retroattività convenuta. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo degli Assicuratori e, trascorsi 10 giorni dalla fine di tale periodo, nessun sinistro potrà esser loro denunciato.

**Questionario/Modulo di proposta:**

Il formulario attraverso il quale gli Assicuratori prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio e per la determinazione del premio di polizza; le dichiarazioni in esso contenute integrano il contratto. E' obbligo dell'assicurato di comunicare tutte le informazioni a lui note che potrebbero avere influenza sulla valutazione del rischio da parte degli Assicuratori anche ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Il Fascicolo informativo, redatto ai sensi dei Regolamenti vigenti, è parte del contratto.

**Contraente:**

Il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'Assicurazione;

**Assicurato:**

Le persone fisiche o giuridiche nel cui interesse è stipulata l'Assicurazione, indicate nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA.

**Assicuratori:**

I soggetti regolarmente autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa, in particolare del ramo di pertinenza, che assumono il rischio e rilasciano la copertura assicurativa.

**Richiesta di risarcimento:**

- qualsiasi citazione in giudizio od altre domande giudiziarie dirette o riconvenzionali nei confronti dell'Assicurato, oppure
- qualsiasi contestazione scritta che presupponga un Atto Illecito inviata all'Assicurato.

Più Richieste di Risarcimento contestuali riferite o riconducibili al medesimo Atto Illecito, anche se costituissero Perdite a più soggetti reclamanti, saranno considerate un'unica Richiesta di Risarcimento soggetta, in questo caso, ad un unico Limite di Indennizzo ed ad un unico Scoperto o Franchigia.

**Sinistro:**

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa

**Polizza/Contratto d' Assicurazione:**

Il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati.

**Circostanza:**

- qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una Richiesta di Risarcimento nei confronti di un Assicurato;
- qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta di un Assicurato, da cui possa trarne origine una Richiesta di Risarcimento;
- qualsiasi errore, omissione, atto o fatto di cui un Assicurato sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo

ad una Richiesta di Risarcimento nei suoi confronti;

- d) un'intimazione dell'intenzione di avanzare una Richiesta di Risarcimento nei confronti di qualsiasi Assicurato;
- e) qualsiasi specifica e conosciuta critica, qualsiasi disputa diretta od indiretta (anche se non motivata) espressa od implicita, relativa alla prestazione di qualsiasi Assicurato o di un soggetto di cui Contraente sia responsabile, che possa dar luogo ad una Perdita o un danno a Terzi;
- f) qualsiasi atto, documento ufficiale, lettera di diffida che contenga un'istanza di risarcimento e/o un espresso riferimento ad uno o più Assicurati.

**Periodo di assicurazione:**

Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa, indicato nel MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente.

**Premio:**

Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

**Limite d'indennizzo/Massimale:**

L'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;

**Sottolimite:**

L'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

**Franchigia:**

Importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.

**Franchigia/Scoperto:**

La somma, indicata nella MODULO/SCHEDA DI COPERTURA, che viene dedotta dall'ammontare del danno risarcibile e che rimane a carico dell'Assicurato.

**Intermediario:**

Colui che, iscritto al Registro Unico degli Intermediari di Assicurazione, mette a disposizione del pubblico la propria competenza tecnica e svolge stabilmente in forma professionale ed autonoma l'incarico di provvedere, a proprio rischio e spese, con compenso in tutto o in parte a provvigioni, alla gestione ed allo sviluppo degli affari assicurativi.

**Esecutori dei lavori:**

Il soggetto di cui all'art. 10 della Legge al quale sono stati affidati i lavori

**Indennizzo:**

Le somme dovute ai sensi della Polizza dagli Assicuratori

**Lavori:**

Le attività di cui all'art. 2 comma 1 della Legge.

**Legge:**

La L. 11.02.1994 n° 109 e successive modificazioni ed integrazioni.

**Regolamento:**

Il Decreto del Presidente della Repubblica 21.12.1999 n° 554.

**Modulo/Scheda Di Copertura:**

Il documento obbligatorio allegato alla Polizza che indica le condizioni contrattuali della copertura assicurativa (contraente, assicurati, stazione appaltante, data di inizio e fine lavori, scoperto, data di inizio e termine delle garanzie)

**Stazione appaltante:**

Le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatari o realizzatori, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lett. a), b), c) della Legge, committenti dei lavori.

## MODULO DI PROPOSTA

Dei progettisti liberi professionisti o delle società di professionisti e delle società di Ingegneria derivante dagli incarichi di progettazione ex "LEGGE MERLONI"

## 1. Informazioni generali

Nome/Ragione sociale Assicurando: .....

Indirizzo:.....

Cap Città e provincia .....

Codice fiscale/Partita IVA: .....

Assicurandi (Indicare di ciascuno anche il C.F./P.Iva):

Digitized by srujanika@gmail.com

Data ultimo aggiornamento professionale e nr. crediti conseguiti .....

## 2. Stazione Appaltante / Committente:

Digitized by srujanika@gmail.com

### 3. Modalità di affidamento dell'incarico:

4. Oggetto dell'incarico / tipo di opera e luogo di realizzazione.  
\*Allegare copia della delibera rilasciata dalla Stazione Appalti

Allegare copia della delibera lasciata dalla Stazione Appaltante/Comitato

**\*Allegare copia della delibera rilasciata dalla Stazione Appaltante/Committente**

N.B.: Sono esclusi dalla copertura i progetti riferiti a: opere bagnate, smaltimento rifiuti, gallerie, dighe, ponti, viadotti, centrali di cogenerazione, salvo diversa pattuizione.

5. Attività professionale per la quale è stato conferito l'incarico (descrivere dettagliatamente):

.....

## 6. Costo complessivo delle opere:

€ .....

7. Durata dei lavori (Indicare le date precise -GG/MM/AA- previste di inizio e fine lavori):

8 Sono previsti periodi di interruzione dei lavori? Se sì quali?

#### 9. Lettera di Impegno ex art. 105 co. 4 D.P.R. 554/99

Viene richiesta l'emissione di lettera di impegno?

Indicare la data ultima di presentazione:

**IMPORTANTE**

UIA si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore informazione ritenesse necessaria alla definizione della quotazione del rischio proposto.

**NOTA PER IL PROPONENTE/FIRMATARIO**

UIA si impegna a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nel presente QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA che non è vincolante in alcun modo sia per il proponente/firmatario sia per le persone assicurate che per l'assicuratore, ma qualora le parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA verrà considerato come "base" per la stipula della polizza stessa in tal caso il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA sarà allegato alla polizza divenendo parte integrante di essa.

"Codice della Privacy" (Art. 13 del D.LGS. n. 196/03) - Vi informiamo che il "trattamento" dei "dati personali" e "sensibili" riferito a Voi od eventualmente a persone di cui Vi avvate nell'espletamento della Vostra attività, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell'attività di mediazione assicurativa di cui al D.LGS. 209/2005. Detto "trattamento" potrà da noi essere effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici. Nel confermarVi che i "dati personali" non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a "trasferimento", Vi precisiamo che il "responsabile" del "trattamento" è U.I.A. SRL con l'ausilio anche di Società ad essa collegate. La sottoscrizione del presente QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA è da intendersi quale "assenso" scritto al "trattamento" dei suddetti dati.

**AVVERTENZA**

Le dichiarazioni non veritieri, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione (art 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile)

**DICHIARAZIONE**

Il Sottoscritto/Proponente dichiara per proprio conto e a nome dei suoi Associati:

- che le informazioni rese sul presente modulo sono conformi a verità;
- di non aver sottratto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;
- di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato la "Nota Informativa", le "Condizioni di Assicurazione", il "Glossario" che, con il presente modulo di proposta di Assicurazione, formano parte integrante del Fascicolo Informativo;
- di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato l'informatica sulla privacy sopra riportata e la documentazione precontrattuale fornita dall'intermediario.

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma

**ALLEGATO N°1 - NO CLAIMS DECLARATION**

La no claims declaration è una dichiarazione che il proponente/compilatore del questionario deve utilizzare nel caso trascorrono più di trenta giorni dalla data di compilazione del questionario alla data dell'ordine fermo, per rivitalizzare il questionario precedentemente compilato e poter ottenere la copertura.

**Scaduto il termine di validità del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA (30 giorni dalla data di compilazione) compilare tutti i campi necessari:**

Con la seguente NCD

si dichiara

che le informazioni contenute nel QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA datato \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ non hanno subito alcuna modifica e che, dopo un'accurata indagine, non si è a conoscenza di nessun sinistro o circostanza tale da far presumere l'insorgenza di un sinistro o di una perdita in riferimento alla polizza stipulata.

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma