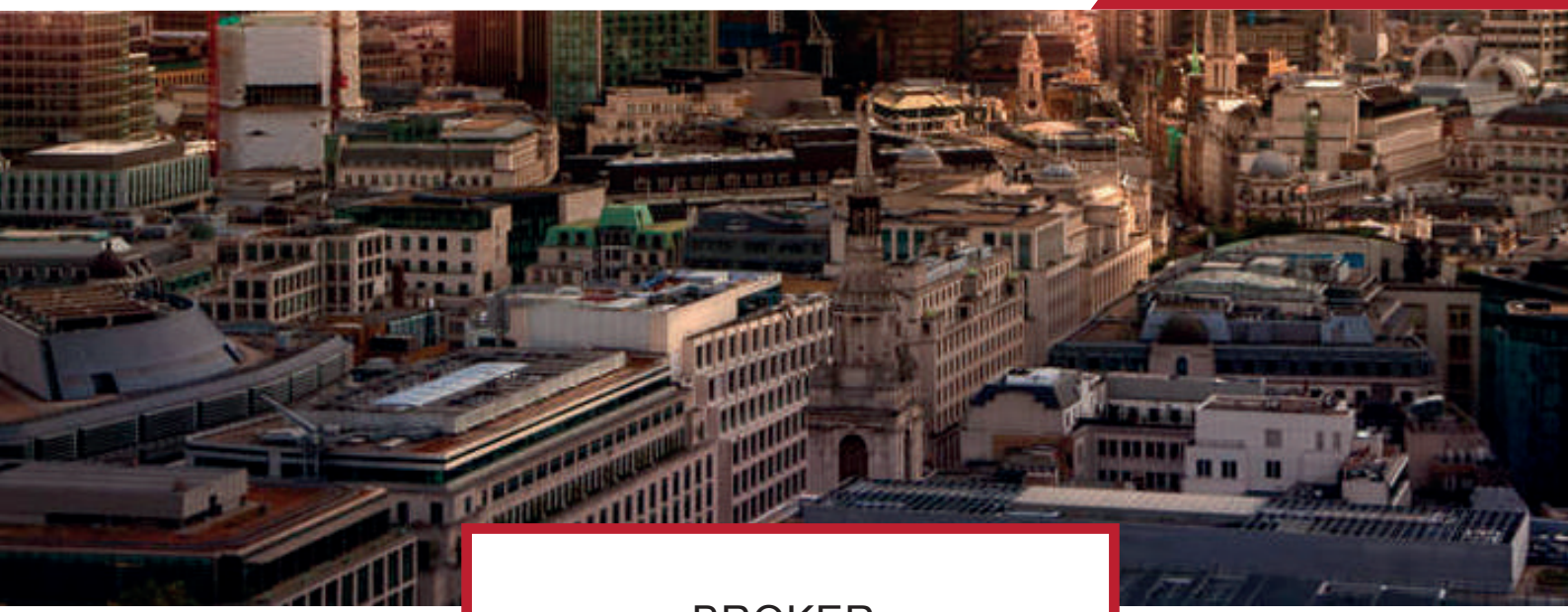
CNA / HARDY

Termini e condizioni di polizza

Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile da Attività professionale

V. 01-19

ULTIMA MODIFICA:
1 GENNAIO 2019



BROKER

www.cnahardy.com

Leggere prima della sottoscrizione

POLIZZA
Responsabilità Civile Professionale

Broker

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Modello CondPolRCPBroker - Edizione 01-2019

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DA ATTIVITÀ PROFESSIONALE VERSO TERZI

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

Articolo 1: Definizioni

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

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

1.3 Attività Professionale
L'attività di Broker di assicurazioni o di riassicurazione, compresa la vendita di fondi pensione, definita regolarmente e svolta nei termini dell'art. 106 del D. Lgs 07.09.2005, n. 209, recante il riassetto normativo della disposizione in materia di assicurazioni private-Codice delle Assicurazioni private, delle altre leggi che la regolano, delle norme emanate ed emananti dall'ISVAP, in particolare delle 2 circolari n. 533 e 551 e del regolamento n. 5 emesso in data 16.10.2006, dalle altre Autorità e dalla propria Mandante.

1.4 Contraente
Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione.

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

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

1.7 Dipendenti/Collaboratori
Tutti i soggetti comunque denominati che:

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

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

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

1.10 Massimale
La massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro.

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

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

1.13 Premio
La somma dovuta agli Assicuratori.

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

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

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

Articolo 2: Condizioni Generali di Assicurazione

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

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte dell'**Assicurato** di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della **Durata del Contratto** così come all'atto della sottoscrizione dello stesso, non pregiudicano il diritto al completo risarcimento sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave dell'**Assicurato**.

2.2. Altre assicurazioni

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (articolo 1910 C.C.).

2.3. Proroga

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

2.4. Aggravamento del rischio.

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

2.5. Diminuzione del rischio.

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

2.6. Casi di cessazione dell'assicurazione.

La presente polizza cessa automaticamente in caso di:

a) fallimento dell'**Assicurato**;
b) alienazione dell'attività o fusione della stessa con quella di altri;
c) scioglimento o messa in liquidazione della società dell'**Assicurato**;
d) passaggio ad altra Sezione del Registro (meglio definito all'Art. 29 del Regolamento Isvap n. 5 del 16.10.2006).

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

e) cancellazione (quale meglio definita all'Art. 26 del Regolamento Isvap n. 5 del 16.10.2006).

2.7. Modifiche dell'assicurazione.

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

2.8. Rischi esclusi.

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

a) che si verifichino o insorgano in occasione di terrorismo, guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, requisizione, sequestro, salvo che l'**Assicurato** provi che l'evento dannoso non ebbe alcun rapporto con detti avvenimenti;

b) verificatisi in connessione con fenomeni di radioattività, con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);

c) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, a vibrazioni o rumori; i danni conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, oppure ad alterazione, impoverimento o contaminazione di falde acquifere, di giacimenti minerari e in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

2.9. Oneri fiscali

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

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

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

Articolo 3: Condizioni Particolari Valide per la Presente Sezione

3.1. Dichiarazioni dell'Assicurato
L'**Assicurato** dichiara di accettare tutte le condizioni e modalità, ivi comprese la seguente:
Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'**Assicurato** per iscritto (proposta questionario) prima della stipulazione di questo contratto e in occasione dei rinnovi o delle proroghe dello stesso, formano la base di questa assicurazione e fanno parte integrante della polizza a tutti gli effetti.

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

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

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

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

3.3. Definizione di sinistro
Limitatamente alla presente sezione, si configura un sinistro quando l'**Assicurato**, per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione**, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per danni, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di **Risarcimento** di tali danni. Inoltre, ove l'**Assicurato** venga a conoscenza di qualsiasi circostanza da cui possa presumere si origini una futura richiesta di **Risarcimento** per danni cagionati a **Terzi**, la comunicazione dettagliata inviata all'Assicuratore su tale circostanza, fatta durante il **Periodo di Assicurazione**, sarà ritenuta a tutti gli effetti come reclamo e quindi come "sinistro" avvenuto durante il **Periodo di Assicurazione**, anche se la formale richiesta di **Risarcimento** pervenga dopo la scadenza del **Periodo di Assicurazione**.

3.4. Assicurazione "Claims made"
Limitatamente alla presente sezione, l'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'**Assicurato** durante il **Periodo di Assicurazione** e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta.

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

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

3.5. Validità della garanzia

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

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

Gli Assicuratori, in ottemperanza a quanto disposto dall'Articolo 11, punto 2, lettera b) del Regolamento n. 5 adottato dall'ISVAP in data 16.10.2006 in attuazione del Decreto Legislativo n.209 del 07.09.2005, si impegnano a ritenere operante la garanzia, alla scadenza del periodo di **Durata del Contratto**, per le richieste di **Risarcimento** pervenute per la prima volta all'**Assicurato** nei 3 (tre) anni successivi a tale scadenza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di "**Durata del Contratto**".

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

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

3.6. Limiti territoriali

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

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

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

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

3.7. Garanzie aggiuntive

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

A) Altro Broker

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

B) Cessione di portafoglio

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

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

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

C) Garanzia a favore degli eredi

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

D) Errato trattamento dei dati personali

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

E) Perdita di documenti

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

- l'assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di documenti, ricevuti per l'esecuzione di incarichi professionali, anche se derivanti da furto, rapina o incendio;
-
- sono comprese le spese necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, smarriti, danneggiati o distrutti, purché tali spese siano comprovate da fatture o note di debito approvate da persona competente da nominarsi dall'**Assicurato** e dagli Assicuratori di comune accordo, restando comunque esclusi dischi, nastri ed altri supporti di immagazzinamento o archiviazione dati;

- resta esclusa ogni responsabilità dell'**Assicurato** per richieste di **Risarcimento** che siano conseguenza naturale dell'uso dei documenti, del loro graduale deterioramento, dell'azione di tarme e vermi in genere sui documenti stessi.

F) Diritti d'autore e marchi di fabbrica

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

G) Spese per il ripristino della reputazione

Resta convenuto e stabilito che gli Assicuratori rimborseranno all'**Assicurato** le Spese per il ripristino della reputazione sostenute dall'**Assicurato** in conseguenza di un Sinistro avanzato nei suoi confronti. Per Spese per il ripristino della reputazione si intende qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta dall'**Assicurato**, con il previo consenso scritto degli Assicuratori, per servizi di pubbliche relazioni volta a mitigare i danni causati alla reputazione dell'**Assicurato** dal fatto che un Sinistro coperto dalla presente polizza sia stato reso pubblico o divulgato attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico. La presente estensione sarà soggetta ad un sottolimite di € 50.000,00 (euro cinquantamila) per sinistro e per anno per ogni **Assicurato** e non si applicherà alcuna **Franchigia**.

H) Spese per la perdita di persona chiave

Gli Assicuratori rimborseranno all'**Assicurato** le Spese per la Perdita di una persona chiave avvenuta durante il Periodo di validità della polizza. La presente Estensione sarà soggetta ad un sottolimite di € 50.000,00 per sinistro e per anno e non si applicherà alcuna **Franchigia**.

3.8. Limite di risarcimento - Spese – Franchigia

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

Sono inoltre a carico degli Assicuratori le spese sostenute previo suo consenso scritto, per resistere alle richieste di **Risarcimento** o alle azioni promosse contro l'**Assicurato**. In ottemperanza al disposto dell'articolo 1917, terzo comma, del Codice Civile, tali spese saranno assunte dagli Assicuratori entro il limite di ¼ (un quarto) del **Massimale** ed in eccedenza al medesimo.

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

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

3.9. Esclusioni

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

(1) per i danni causati da dolo del Legale Rappresentante e/o Titolare della Ditta Individuale indicato nell'Attestato;
(2) in caso di insolvenza di Assicuratori o di imprese di assicurazione;
(3) in relazione ad attività diverse da quella professionale dichiarata;
(4) per i fatti e le richieste di **Risarcimento** non rientranti nei limiti territoriali di cui all'articolo 4 che precede;

(5) per situazioni e circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a **Terzi**, già formalizzate all'**Assicurato** e da questi dichiarate agli Assicuratori all'inizio del **Periodo di Assicurazione** in corso, (con esplicito riferimento al punto dedicato all'argomento sulla Proposta-Questionario) ovvero già da lui denunciate al suo precedente Assicuratore della responsabilità civile professionale;

3.10. Denuncia dei danni

L'**Assicurato** è tenuto, entro trenta giorni lavorativi successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza, a sottoporre alla Compagnia Delegataria ogni richiesta di **Risarcimento** presentatagli;
Inoltre notifica alla Compagnia Delegataria per iscritto le comunicazioni o diffide formali da lui ricevute, in cui il terzo esprima esplicitamente l'intenzione di attribuire all'**Assicurato** una responsabilità civile professionale.
Ai sensi della definizione di sinistro ed all'art.3.3 delle Condizioni Particolari , l'**Assicurato** può comunicare agli assicuratori qualsiasi circostanza in cui venga a conoscenza e che si presume possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di **Risarcimento** nei confronti dell'**Assicurato**, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte.
L'eventuale richiesta di **Risarcimento** pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate al punto b) sarà considerata come se fosse stata fatta durante il **Periodo di Assicurazione**.
L'**Assicurato** è inoltre tenuto a rendere, a richiesta della Compagnia Delegataria, tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

3.11. Diritti ed obblighi delle Parti in caso di danno

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

Qualora però l'**Assicurato** opponesse un rifiuto ad una transazione raccomandata degli Assicuratori preferendo resistere alle pretese del terzo o proseguire l'eventuale azione legale, gli Assicuratori non saranno tenuti a pagare più dell'ammontare per il quale avevano la possibilità di transigere, oltre alle spese legali e di giudizio, sostenute col suo consenso fino alla data in cui l'**Assicurato** ha opposto detto rifiuto, previa deduzione della **Franchigia** convenuta e fermo in ogni caso il limite di **Risarcimento** stabilito.

3.12. Diritto di surrogazione

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

3.13. Altre assicurazioni

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

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

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

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

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

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

3.14.1 Esclusioni relative a servizi finanziari in genere

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

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

3.14.2 Esclusioni relative a valori futuri o rendimenti

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

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

3.14.3 Franchigia per vendita Fondi Pensione Aperti

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

Articolo 4: Limiti Territoriali

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

1. all'**Attività Professionale** svolta dall'**Assicurato** attraverso i propri uffici in Italia, nella Repubblica di San Marino o nello Stato Città del Vaticano, eventualmente anche per clienti non domiciliati in Italia;

2. all'attività svolta nel territorio di tutti gli "Stati membri" – come da definizione prevista nel Regolamento vigente emesso dall'ISVAP; la copertura sarà comunque operativa esclusivamente nei termini e modalità previsti dalla vigenti disposizioni italiane;

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

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

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

Articolo 5: Cancellazione dal Registro

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

   a) a seguito dell'emanazione di un provvedimento di radiazione;
   b) in caso di rinuncia all'iscrizione, a seguito di presentazioni di apposita domanda;
   c) in caso di mancato esercizio dell'attività, senza giustificato motivo, per oltre tre anni, a seguito dell'accertamento del relativo presupposto;
   d) in caso di perdita di almeno uno dei requisiti di cui agli articoli 108, comma 4, 110, comma 1,111, commi 1 e 3 o 112 del decreto;
   e) relativamente agli intermediari di cui alla sezione D, in caso di perdita delle autorizzazioni all'esercizio delle rispettive attività o di iscrizione agli albi di appartenenza;
   f) limitatamente agli intermediari iscritti nelle sezioni A o B, in caso di perdita di efficacia delle garanzie assicurative di cui agli articoli 11 e 15, a seguito dell'accertamento del relativo presupposto;
   g) in caso di mancato versamento del contributo di vigilanza, previa diffida dell'ISVAP e decorso inutile del termine previsto per provvedere;
   h) limitatamente agli intermediari iscritti nella sezione B, in caso di mancato versamento del contributo al Fondo di garanzia, previa diffida dell'ISVAP e decorso inutile del termine previsto per provvedere.

2. Ai fini della cancellazione dei soggetti nelle sezioni C od E, fatti salvi i casi di cancellazione di Ufficio, le imprese o gli intermediari che si avvalgono di tali soggetti presentano all'ISVAP apposita domanda.

3. La domanda di cancellazione dal Registro è redatta secondo i corrispondenti schemi di cui agli allegati del gruppo 2.

4. L'ISVAP procede alla cancellazione dal Registro con provvedimento da comunicare ai destinatari. In caso di cancellazione degli intermediari iscritti nelle sezioni C od E, la comunicazione è effettuata alle imprese o agli intermediari che se ne avvalgono, i quali provvedono tempestivamente a darne notizia ai soggetti interessati.

5. Le istruttori relative alle domande di cancellazione dal Registro si concludono nei termini previsti dal regolamento ISVAP n.2 del 9 maggio 2006.

Articolo 6: Passaggio ad altra sezione del Registro

1. Le persone fisiche iscritte nel Registro possono passare ad altre sezione, a condizione che:
   a) sia presentata istanza di cancellazione dalla sezione di provenienza secondo le modalità previste dal presente Regolamento;
   b) ricorrano le condizioni previste dall'articolo 27, comma 1, lettera a);
   c) sia presentata apposita domanda di iscrizione nella sezione di destinazione con le modalità e secondo gli schemi previsti per l'iscrizione in tale sezione.

2. Il passaggio ad altra sezione del Registro delle società è consentito a condizione che ricorrano i presupposti di cui al comma 1, lettere a) e c) e che le società richiedenti siano in possesso di tutti i requisiti previsti per 'iscrizione nella sezione di destinazione.

3. Il presente articolo non si applica ai soggetti iscritti nella sezione D.

4. Il passaggio ad altra sezione del Registro è effettuato dall'ISVAP secondo le modalità stabilite dall'articolo 25, commi 1 e 2.

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

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

Art.1.10 Massimale

Art.1.11 Periodo dell'assicurazione

Art. 2.6 Casi di cessazione dell'assicurazione.

Art. 2.8 e 3.9 Esclusioni

Art.2 3 Proroga dell'assicurazione

Art.3.8 Spese e Franchigia

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

IL CONTRAENTE

_____

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

IL CONTRAENTE

_____

L'informativa sulla protezione dei dati non fa parte della **Polizza**. L'informativa sulla protezione dei dati potrà essere di volta in volta aggiornata, modificata e/o sostituita. La versione più recente dell'informativa sulla protezione dei dati sarà resa disponibile nel sito web dell'**Assicuratore**.

Informativa sulla protezione dei dati

Introduzione

Questa è una versione concisa dell'informativa sulla protezione dei dati dell'Assicuratore. La versione completa è disponibile qui: www.cnahardy.com\privacy I Dati personali indicano i dati che, da soli o insieme ad altri dati disponibili, possono essere usati per identificare una persona. L'Assicuratore tratterà i Dati personali raccolti per questa Polizza in conformità all'Informativa sulla protezione dei dati o, ove applicabile, all'Informativa sulla protezione dei dati delle sue filiali locali europee (disponibili su www.cnahardy.com) e come riassunto in questo documento.

Vedere www.cnahardy.com\privacy per le denominazioni degli uffici delle nostre filiali, le persone giuridiche e i dettagli di contatto registrati. Deve essere letta anche se la società o la filiale degli assicuratori che stanno trattando i Dati personali dell'utente si trovano al di fuori del Regno Unito (poiché in questo caso si applicano i requisiti locali del paese). Deve essere mostrata a tutte le persone i cui Dati personali sono trattati da noi e ottenerne il consenso (ove pertinente).

Solo Regno Unito: È possibile contattarci su: DataProtectionOfficer@CNAHardy.com o scrivendo a Data Protection Officer, General Counsel Department, 13th Floor, 20 Fenchurch Street, London, EC3M 3BY. Per i nostri uffici e i dettagli di contatto al di fuori del Regno Unito:www.cnahardy.com\privacy. Qualora nella documentazione della Polizza (secondo i casi) manchino alcuni Dati personali o risultino imprecisi, potremmo non essere in grado di gestire la Politezza.

L'Assicuratore ("noi", "esso") è autorizzato a trattare i Dati personali al fine di gestire la copertura assicurativa dell'Assicurato (inclusi i rinnovi e le richieste di risarcimento), per ottemperare a un obbligo legale, amministrare i conti, fornire assistenza ai clienti, effettuare controlli sul credito, impegnarsi nella prevenzione delle frodi e commercializzare i nostri prodotti e servizi. Inoltre, potremmo utilizzarla per gli scopi descritti, come specificato ulteriormente in seguito.

Categorie dei Dati Personali che raccogliamo (alcune di questi sono raccolti indirettamente, ad esempio da broker e intermediari)

Possiamo raccogliere il nome completo, l'indirizzo, la data di nascita e altri dettagli di identificazione come i documenti di certificazione dell'identità e dell'indirizzo di residenza, le informazioni di contatto, inclusi l'indirizzo e-mail e il numero telefonico del luogo di lavoro, l'indirizzo del luogo di lavoro e (in caso di amministratore, partner o titolare formale o effettivo dell'Assicurato) l'indirizzo di casa; condanne penali e dettagli del reato, comprese eventuali frodi commesse o sospette, riciclaggio di denaro o altri reati.

Base giuridica e finalità di utilizzo

Le finalità d'uso includono la copertura assicurativa dell'Assicurato (comprese le comunicazioni sulla Polizza, per i rinnovi e per l'amministrazione/elaborazione delle richieste di risarcimento e della Polizza), per la gestione e la verifica delle nostre operazioni commerciali, inclusa la contabilità, per verificare la/le identità di imprese individuali, direttori, funzionari, partner e altri proprietari legali o beneficiari dell'Assicurato, per eseguire controlli antifrode e antiriciclaggio, per l'istituzione e la difesa dei diritti legali, per essere conformi ai requisiti legali o normativi, per altre attività relative alla prevenzione, all'individuazione e l'indagine su crimini, per amministrare i conti e fornire il servizio di assistenza clienti, per ricerche di mercato e per commercializzare i nostri prodotti e servizi e quelli del nostro gruppo di aziende.

La base legale include l'elaborazione necessaria per adempiere ai nostri obblighi nel quadro della Polizza (se non sono i singoli che stipulano la Polizza con noi - ad esempio imprese individuali); il trattamento necessario per i nostri interessi legittimi e quelli delle altre nostre società e filiali, compresi i nostri obblighi di buona governance, monitoraggio delle e-mail e di altre comunicazioni (vedi sotto) e per amministrare la Polizza; e l'elaborazione necessaria per la conformità con gli obblighi legali o di quelli della società o della filiale in questione all'interno di CNA Hardy o per stabilire o difendere rivendicazioni e diritti legali.

Possiamo anche trattare i Dati personali in base al consenso. Ad esempio, se viene richiesto di condividerli con altre persone o organizzazioni; quando trattiamo, su richiesta, categorie speciali di Dati personali (come definito nella versione completa) e per inviare comunicazioni pubblicitarie per cui abbiamo richiesto il consenso. Il consenso può essere ritirato in qualsiasi momento. Questo potrebbe comportare, come conseguenza, la compromissione della nostra capacità di amministrare la Polizza o l'impossibilità di eseguire alcune prestazioni.

Condivisione dei dati

Al fine di organizzare la copertura assicurativa dell'Assicurato, o di elaborare eventuali reclami, l'Assicuratore può divulgare Dati personali ad altre società interne al gruppo, ai suoi partner assicurativi e ad altre terze parti che agiscono per l'Assicuratore per svolgere ulteriori elaborazioni, broker, intermediari, agenti assicuratori, periti, consulenti legali e per altre prestazioni professionali, enti governativi e Ombudsman, e altre terze parti e i fornitori di servizi che collaborano con noi e con il nostro gruppo per gestire l'attività; ad autorità di regolamentazione, tribunali e agenzie governative per conformità alle normative legali, ai requisiti legali o normativi e alle richieste governative; nel contesto di una vendita di tutto o parte del nostro gruppo societario o del trasferimento di beni aziendali; alle Agenzie per la prevenzione delle frodi e all'Associazione degli assicuratori britannici (solo nel Regno Unito) o agli enti del settore corrispondenti nei diversi paesi. In alcuni casi, potrebbe essere necessario trasferire i Dati personali tra gli uffici europei e internazionali dell'Assicuratore. Questo può includere la divulgazione dei Dati personali a organismi legali o di regolamentazione al fine di conformarsi a norme legali differenti, incluse quelle imposte alla casa madre dell'Assicuratore con sede negli Stati Uniti. L'Assicuratore si impegna a garantire che tali dati trattati o comunicati siano opportunamente protetti da misure di sicurezza tecnologiche e operative e da misure contrattuali ove necessario.

Trasferimenti internazionali

I Dati personali saranno trasferiti al di fuori del Regno Unito e dello Spazio Economico Europeo, comprese le società del nostro gruppo che si trovano negli Stati Uniti. Alcuni paesi hanno leggi che forniscono adeguate protezioni ai Dati personali. In altri (compresi gli Stati

Uniti) saranno necessarie misure per garantire garanzie adeguate, come ad esempio obblighi contrattuali di adeguatezza o che richiedono al destinatario di iscriversi o essere certificati con un "quadro internazionale" di protezione. Le autorità per la difesa e la sicurezza degli Stati Uniti possono ottenere l'accesso ai Dati personali.

Criteri utilizzati per determinare il periodo di conservazione

Verranno applicati questi criteri: conservazione in caso di richieste (ad esempio in caso di richieste da parte tua o dell'Assicurato); conservazione in caso di richieste di risarcimento (ad esempio per il periodo in cui l'Assicurato potrebbe legalmente inoltrare richieste di risarcimento nei nostri confronti); e conservazione in conformità con i requisiti legali e normativi (ad esempio dopo che la Polizza è giunta al termine).

Verifica dell'identità e controlli di prevenzione delle frodi

I Dati personali saranno condivisi con le agenzie di prevenzione delle frodi che li useranno per prevenire frodi e riciclaggio di denaro e per verificare la tua identità. Se viene rilevata una frode, in futuro potrebbero essere rifiutati determinati servizi, finanziamenti o impieghi. Saranno utilizzati per consentire alle forze dell'ordine di accedere e utilizzare i Dati personali per rilevare, indagare e prevenire il crimine. Le agenzie di prevenzione delle frodi possono conservare i Dati personali per diversi periodi di tempo, a seconda del modo in cui vengono utilizzati. È possibile contattarli per ulteriori informazioni. Se si ritiene che costituiscano un rischio di frode o di riciclaggio di denaro, li conserveranno fino a sei anni.

Anonimizzazione dei dati

I Dati personali saranno condivisi con le agenzie di prevenzione delle frodi che lo utilizzeranno per prevenire frodi e riciclaggio di denaro e per verificare l'identità dell'Assicurato. Questo dati aggregati possono essere condivisi e utilizzati in tutti i modi sopra descritti.

Direct Marketing

Utilizzeremo i dettagli di contatto per tenere informato l'Assicurato tramite posta, telefono o e-mail riguardo ai nostri prodotti o servizi accessori e agli sviluppi nel settore delle assicurazioni in generale, anche dopo la scadenza della Polizza. È possibile modificare le preferenze o annullare in qualsiasi momento l'iscrizione - i dettagli saranno nel messaggio - in alternativa è possibile inviarci un'e-mail o scriverci (vedi sopra).

Diritti ai sensi delle disposizioni di legge sulla protezione dei dati vigenti

I diritti possono includere quanto segue (rilevando che questi diritti non si applicano in tutte le circostanze e che la portabilità dei dati è rilevante solo a partire da maggio 2018): il diritto di essere informato sul trattamento dei propri Dati personali; il diritto a correggere i propri Dati personali se inesatti e completati se incompleti; il diritto di opporsi al trattamento dei propri Dati personali; il diritto di limitare il trattamento dei propri Dati personali; il diritto di cancellare i propri Dati personali (il *"diritto all'oblio"*); il diritto di spostare, copiare o trasferire i propri Dati personali (*"portabilità dei dati"*); e diritti in relazione al processo decisionale automatizzato, inclusa la profilazione. L'Assicurato ha il diritto di sporgere denuncia all'autorità di vigilanza del proprio paese in cui vigono le leggi sulla protezione dei dati. Nel Regno Unito vedere: https://ico.org.uk/. Per le autorità di vigilanza di altri paesi vedere www.cnahardy.com\privacy.

Sistema di monitoraggio delle frodi sul mercato delle assicurazioni (solo Regno Unito)

Possiamo inviare i Dati personali a un sistema di monitoraggio delle frodi per il settore assicurativo. Questo è un immenso database delle frodi del settore gestito da una terza parte e utilizzato da altri membri del ramo assicurativo nel Regno Unito. Se viene identificato un rischio di frode, altri membri del settore lo vedranno.

Le domande sulle pratiche di protezione dei dati dell'Assicuratore devono essere indirizzate all'Assicuratore ai dettagli indicati all'inizio dell'Informativa sulla privacy dei dati.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

Preso atto dell'informativa di cui sopra, ed ai sensi dell'art. 7 del Regolamento, Le chiediamo quindi di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per le operazioni e servizi da Lei richiesti e più precisamente per:

- ✓ il trattamento dei dati personali per le finalità dell'informativa;
- ✓ la comunicazione dei dati personali alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate nella predetta informativa,
- ✓ il trattamento dei dati "sensibili" per le finalità di cui all'informativa.
- ❑ lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

---------- ---------- ----------

Data Nome e Cognome leggibili Firma

per informazioni:

085 906 63 36

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

• Il contratto è concluso con la Rappresentanza Generale per l'Italia di CNA Insurance Company (Europe) S.A., con sede in Milano, Via Albricci, 8 (qui di seguito "CNA" o "la Compagnia", nel testo delle Condizioni Generali anche "l'Assicuratore"), la sede secondaria italiana di CNA Insurance Company (Europe) S.A. con sede legale in Lussemburgo, 35F, avenue John F. Kennedy, L-1855 Luxembourg (qui di seguito "CNA").

• CNA esercita la propria attività in base all'autorizzazione rilasciata dall'Autorità di Vigilanza per le Assicurazioni in Lussemburgo denominata "Commissariat aux Assurances", al cui controllo è sottoposta. In Italia CNA opera in regime di stabilimento ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005 ("Codice delle Assicurazioni Private") ed è pertanto iscritta nell'allegato dell'Albo per le Imprese assicurative presso l'ISVAP con il Codice impresa D955R al n. I.00154.

CNA Insurance Company (Europe) S.A.
Via Albricci, 8 20122 Milano

Telefono: +39 02 7262 2710
Fax: +39 02 7262 2711
e-mail: infoit@cnahardy.com
Sito internet: www.cnahardy.com