
Lloyd's Insurance Company S.A. Certificato

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

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

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

Tipo di contratto: **RC PROFESSIONALE**

Nome del prodotto: **ASSOCIAZIONE**

Versione del testo della polizza: **VERSIONE 2021**

SCHeDA

Lloyd's Insurance Company S.A.
 Corso Garibaldi 86, Milano 20121
 Registrazione presso la camera di commercio: REA MI-2540259
 Codice fiscale: 10548370963 P.IVA: 10548370963
 E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: + 39 02 6378 88 1

LLOYD'S

Codice ramo	PIN corrispondente	Codice del broker Lloyd's	UMR	Numero del certificato
04	113748 MTE	875 / ABR	B087520U02F5005	10588275A-LB

Nome del prodotto:	ASSOCIAZIONE
--------------------	--------------

Nome del Contraente:	SPETTABILE AGI ASSOCIAZIONE GRAFOLOGICA ITALIANA
Indirizzo, codice postale e città:	CORSO GARIBALDI 111 60121 ANCONA (AN) Italia
P.IVA:	93066850426
Codice fiscale:	93066850426
Assicurato:	ISCRITTI AGI ASSOCIAZIONE GRAFOLOGICA ITALIANA

Periodo assicurativo con esclusione del tacito rinnovo
 dalle ore **24:00** del **01 marzo 2021** alle ore **24:00** del **01 marzo 2022 (UTC+01:00)**
 Data della Proposta che forma parte integrante del presente Contratto: **17 febbraio 2021**

Oggetto o rischio assicurato:	VEDERE SCHEDA DI COPERTURA
Massimo indennizzo o somma assicurata:	1.000.000,00
Franchigia o copertura aggiuntiva o quota di scoperto:	500,00
Sezioni del testo della polizza applicabili al presente contratto di assicurazione:	VEDERE TESTO DI POLIZZA

Premio (Euro):

Codice del rischio	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,245 RC Professionale	5.200,00	0,00	5.200,00	1.157,00	6.357,00
TOTALE	5.200,00	0,00	5.200,00	1.157,00	6.357,00

Data della rata	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
01/03/2021	5.200,00	0,00	5.200,00	1.157,00	6.357,00

Ripartizione premio: Rate per anno - rateo iniziale

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

Coverholder:

Denominazione legale:	One Underwriting S.r.l.
Indirizzo, codice postale e città:	Via Calindri, 6 - 20143 Milano MI
Numero di telefono:	02 45434617
Indirizzo e-mail:	binder.office@oneunderwriting.it
Numero di registrazione IVASS:	A000485912

Contatti:

Se si desidera denunciare un sinistro ai sensi del presente contratto, si prega di contattare:	andrea.calcaterra@aon.it fax al n. 02.45463.348 raccomandata A/R all'indirizzo: Aon S.p.A. – C.A. dr.ssa Andrea Calcaterra Claims Division - Professional Services Via A. Ponti 8/10 – 20143 Milano (MI)
In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	AON SPA - FILIALE MILANO

Data

29 marzo 2021

Firmato da



Lloyd's Insurance Company S.A.

Vittorio Scala

Rappresentante per l'Italia

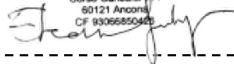
Il presente certificato è valido unicamente se reca la firma del Rappresentante per l'Italia, in nome e per conto di Lloyd's Insurance Company S.A.

Firma del Contraente

Data

Firmato da

AGI - Associazione Grafologica Italiana
Corso Garibaldi 111
60121 Ancona
CF 9306800046



Quietanza del premio

AON SPA ha ricevuto l'importo di 6.357,00... a titolo di premio, in data ...24.03 2021

Data

Firmato da

LLOYD'S

SCHEDA DI COPERTURA

**POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE
DEGLI ISCRITTI ALL'ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE A.G.I.**

La presente Scheda di Copertura forma parte integrante del Contratto N. 10588275A-LB

Numero e percentuale dei sindacati Lloyd's Insurance Company Sa che hanno assunto il rischio per la quota Lloyd's:
AFB 5361 82%
AFB 5311 18%

Contraente Assicurato	A.G.I. ASSOCIAZIONE GRAFOLOGICA ITALIANA
	Iscritti all'associazione professionale A.G.I. Associazione Grafologica Italiana
	che abbiano aderito alla proposta dell'Associazione, versando il contributo assicurativo, presenti nell'allegato 1 alla polizza.
Indirizzo:	CORSO GARIBALDI 111
Cap e Città	60121 ANCONA (AN)
Codice Fiscale o Partita IVA	93066850426

Attività assicurata	Grafologi professionisti che si occupano di grafologia peritale, professionale, di relazioni familiari, dell'età evolutiva
----------------------------	--

Massimale aggregato annuo	€ 1.000.000,00 (un milione/00euro) per sinistro ed in aggregato annuo Oltre ad un 25% in aggiunta al Limite di cui sopra a copertura delle Spese Legali e Peritali
----------------------------------	---

Massimale annuo per Assicurato	€ 250.000,00 (duecentocinquantamila/00euro) per sinistro ed in aggregato annuo Oltre ad un 25% in aggiunta al Limite di cui sopra a copertura delle Spese Legali e Peritali
---------------------------------------	--

Massimale per perdita documenti aggregato annuo	€ 300.000,00 (trecentomila/00euro) per sinistro ed in aggregato annuo, oltre ad un 25% in aggiunta al Limite di cui sopra a copertura delle Spese Legali e Peritali
--	---

Massimale annuo per perdita documenti per Assicurato	€ 20.000,00 (ventimila/00euro) per sinistro ed in aggregato annuo, oltre ad un 25% in aggiunta al Limite di cui sopra a copertura delle Spese Legali e Peritali
---	---

Franchigia	€ 500,00 per sinistro
-------------------	-----------------------

Retroattività	09/06/2014
----------------------	------------

Estensione Conduzione Studio	SI
-------------------------------------	----

Broker	Aon spa – Filiale Milano
---------------	---------------------------------

Premio annuo	€ 6.357,00
---------------------	-------------------

Polizza soggetta a Regolazione premio semestrale oltre 130 iscritti al premio pro-capite netto di € 40,00.
Il contraente aggiornerà lista assicurati rispetto a quella consegnata alla data di decorrenza.
Premio calcolato su numero di iscritti 130

DATA
lunedì 29 marzo 2021

IL CONTRAENTE



ALLEGATO SCHEDA COPERTURA

**SCHEMA TARIFFA ECCESSO POLIZZA ASSOCIAZIONE (01/03/2021-01/03/2022)
COPERTURA AD ADESIONE INDIVIDUALE DA PARTE DI CIASCUN ISCRITTO ALL'ASSOCIAZIONE
CONTRAENTE DELLA POLIZZA COLLETTIVA**

FATTURATO	MASSIMALE € 250.000,00	MASSIMALE € 500.000,00	MASSIMALE € 1.000.000,00
Da € 0,00 a € 30.000,00	Premio netto € 100,00	Premio netto € 118,00	Da riferire ad Assicuratore
Da € 30.000,01 a € 70.000,00	Premio netto € 184,00	Premio netto € 216,00	Premio netto € 385,00
Da € 70.000,01 a € 100.000,00	Premio netto € 264,00	Premio netto € 312,00	Premio netto € 444,40
Da € 100.000,01 a € 200.000,00	Premio netto € 370,00	Premio netto € 435,00	Premio netto € 622,60
Oltre € 200.000,00	Da riferire ad Assicuratore	Da riferire ad Assicuratore	Da riferire ad Assicuratore

Nota bene:

I premi di polizza sotto riportati sono da considerarsi al netto delle imposte del 22,25% e al netto di eventuali spese di gestione del Broker.

La copertura è soggetta a compilazione di questionario assuntivo ed i premi sotto riportati sono validi in assenza di sinistri e circostanze pregresse

La decorrenza della polizza per il massimale in eccesso seguirà il seguente schema in base alla data di adesione:

- entro 2 mesi dalla data di decorrenza della polizza collettiva – durata della polizza e decorrenza pari a quella della polizza collettiva – premio netto (oltre imposte) come da tabella sopra riportata
- tra 2 - 6 mesi (compresi) dalla data di decorrenza della polizza collettiva – decorrenza pari alla data ordine fermo e scadenza uguale alla polizza collettiva – premio netto (oltre imposte) come da tabella sopra riportata
- Adesioni oltre 6 mesi dalla data di decorrenza della polizza collettiva – decorrenza data ordine fermo – 50% del premio netto (oltre imposte) come da tabella sopra riportata.

OPZIONE ACQUISTO PERIODO DI OSSERVAZIONE / ULTRATTIVITA' 5 ANNI cessazione attività/morte +20% da aggiungere ad i premi netti sopra indicati

E' facoltà dell'Assicurato e/o dei Suoi aventi causa, solo in caso di cessazione definitiva dell'attività, di richiedere, una proroga, alle condizioni di cui sopra, per i successivi quattro anni.

La concessione di tale proroga ed il relativo premio addizionale saranno a totale discrezione dell'Assicuratore. Questa clausola ed i diritti in essa contenuti non saranno validi per ipotesi di annullamento risultanti dal mancato pagamento del premio o in presenza di altra assicurazione stipulata dall'Assicurato per la responsabilità civile professionale.

Il limite di risarcimento per sinistri denunciati dopo la cessazione del contratto non potrà superare il massimale indicato in polizza, indipendentemente dal numero dei sinistri stessi.

L'offerta da parte dell'Assicuratore di rinnovare termini, condizioni, limiti d'indennizzo e/o premi diversi da quelli contenuti nella polizza in scadenza non costituirà rifiuto di rinnovo.

L'acquisto di tale opzione è soggetto alla compilazione di una dichiarazione di assenza sinistri NCD No Claims Declaration.

In caso di acquisto tale opzione verrà indicata in scheda di copertura

LLOYD'S

Clausola di Secondo rischio – Eccesso sinistri in aggregato – Nella forma « Claims made »

1. Questa assicurazione è prestata nella forma “**claims made**” ossia a coprire i “sinistri” (richieste di risarcimento) fatti per la prima volta contro l’Assicurato durante il periodo di assicurazione convenuto e da lui denunciati agli Assicuratori della presente polizza durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta.
2. Questa assicurazione opera “**a secondo rischio**” (in eccesso sinistri) fino a concorrenza del massimale aggregato stabilito qui di seguito e riferito al periodo di assicurazione convenuto.

Massimale aggregato (limite di indennizzo annuale)	€ (/00 euro) oltre al 25% per spese per la difesa e assistenza legale ai sensi dell’articolo 1917, terzo comma, del Codice Civile.	
Periodo di assicurazione	dal	A1 01/03/2022

3. Il “primo rischio” è conservato dal Contraente, con facoltà di assicurarlo in tutto o in parte con altri Assicuratori.

Il Contraente ha dichiarato che il primo rischio è assicurato con la polizza e dagli Assicuratori sotto precisati:

Numero della polizza di primo rischio	10588275A-LB
Contraente della polizza di primo rischio:	AGI ASSOCIAZIONE GRAFOLOGICA ITALIANA
Assicuratori del primo rischio:	LLOYD'S
Massimale singolo iscritto (limite di indennizzo annuale):	€ 250.000,00 oltre al 25% per spese per la difesa e assistenza legale ai sensi dell’articolo 1917, terzo comma, del Codice Civile.
Data di retroattività	09/06/2014
Franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/assicurato	€ 500,00 per sinistro

4. Gli Assicuratori della presente polizza non saranno in alcun modo obbligati fino a quando il massimale aggregato della polizza di primo rischio non sia stato interamente esaurito da pagamenti (o da formali impegni di pagamento) di indennizzi, per sinistri di competenza del periodo di assicurazione convenuto, senza tener conto delle spese di assistenza e difesa legale dell’Assicurato e delle franchigie e degli scoperti previsti dalla polizza di primo rischio. Dal conteggio di tali indennizzi saranno inoltre sottratti:
 - a. gli importi recuperati o da recuperare da eventuali altri responsabili o corresponsabili
 - b. gli importi recuperati o da recuperare da eventuali altri assicuratori.
5. E’ inteso che qualora l’assicurazione di primo rischio non fosse operante o perdesse la sua validità per qualunque motivo diverso dal naturale esaurimento totale a parziale del rispettivo massimale aggregato, l’obbligazione del primo rischio, nei termini tutti che precedono, resta a carico del Contraente, oltre ai relativi costi e le relative spese di assistenza e difesa legale.
6. Il Contraente è tenuto a dare immediato avviso scritto agli Assicuratori della presente polizza di ogni sinistro che comporti danni per un ammontare suscettibile di superare il massimale aggregato della polizza di primo rischio o l’importo residuo di esso. Ricevuta la denuncia del sinistro, gli Assicuratori della presente polizza hanno il diritto di essere debitamente informati su ogni sviluppo della pratica e di prender parte alla gestione della stessa in qualunque momento tramite i loro incaricati.
7. Il Contraente e qualunque altra persona assicurata dovranno astenersi dal definire o liquidare danni oppure procedere a transazioni o compromessi per somme superiori a quello del massimale aggregato della polizza di primo rischio o dell’importo residuo di esso, senza il previo consenso espresso per iscritto dagli Assicuratori della presente polizza, restando inteso che tale consenso non sarà negato senza valide ragioni.

LLOYD'S

8. Gli Assicuratori della presente polizza sono tenuti a pagare le somme a loro carico anche quando i recuperi di cui al punto 1 non siano ancora stati conseguiti, ma conservano il diritto a percepirli fino a concorrenza delle somme da essi pagate.
9. Nel caso in cui l'importo residuo del massimale aggregato della polizza di primo rischio non fosse sufficiente a pagare un determinato risarcimento, gli Assicuratori della presente polizza pagheranno l'ammontare a loro carico contestualmente al pagamento di detto importo residuo.
10. Se il Contraente o qualunque altra persona assicurata danno seguito a sinistri nella consapevolezza che, nell'ammontare dei danni o per altre ragioni, sono falsi o fraudolenti, perdono ogni diritto ad essere indennizzati.
11. Salvo quanto precede, valgono per la presente polizza tutte le condizioni, esclusioni, limitazioni, modalità e definizioni contenute nella polizza di primo rischio. Qualora, nel corso del periodo di assicurazione convenuto, alla polizza di primo rischio siano apportate variazioni che comportino maggior rischio o maggiori oneri per gli Assicuratori, tali variazioni impegneranno gli Assicuratori della presente polizza unicamente dopo che essi ne abbiano dato espressa approvazione per iscritto.

DATA
lunedì 29 marzo 2021

IL CONTRAENTE

**POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE
ASSOCIAZIONE****DEFINIZIONI**

Nel testo che segue s'intendono per:

Assicurato	Il Professionista o se trattasi di "Studio Associato" o "Società di Professionisti" i Professionisti indicati, residente in Italia e regolarmente iscritto all'Associazione, il cui interesse è protetto dell'Assicurazione
Assicuratore	Lloyd's Insurance Company SA
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Contraente	L'Associazione che stipula per conto degli Iscritti aventi interesse
Cliente/terzo	Il soggetto che usufruisce della prestazione e che subisce il danno e gli altri soggetti portatori di interessi giuridicamente rilevanti in conseguenza del danno subito dal cliente/terzo
Cose	Oggetti materiali ed animali
Danno	Le conseguenze pregiudizievoli derivanti al cliente/terzo dall'esercizio dell'attività professionale,
Dipendenti dell'Assicurato	Tutte le persone che, in relazione all'esercizio dell'attività professionale richiamata nel Modulo, operano alle dirette dipendenze dell'Assicurato con rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato o di collaborazione o di apprendistato e praticantato, anche durante periodi di prova, di addestramento, di formazione o di "stage"
Franchigia	L'importo prestabilito, dedotto dall'importo liquidabile a titolo di indennizzo o risarcimento, che in caso di sinistro l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce il risarcimento
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Risarcimento	La somma dovuta dall'Assicuratore per i danni causati a clienti/terzi dall'Assicurato
Richiesta di risarcimento	quella che per prima tra le seguenti circostanze viene a conoscenza dell'Assicurato: 1- La comunicazione scritta con la quale il cliente/terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per danni derivanti dallo svolgimento dell'Attività professionale; 2- La citazione o la chiamata in causa dell'Assicurato per fatto colposo o errore od omissione; 3- L'inchiesta giudiziaria civile promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità previste dalla presente assicurazione; 4- La notifica all'Assicurato di un atto con cui, in un procedimento penale, un cliente/terzo si sia costituito "parte civile"; 5- La ricezione, da parte dell'Assicurato, di una convocazione avanti un organismo di mediazione di cui al D.Lgs. 28/2010; 6- Ogni altro fatto o evento che sia riconducibile all'esistenza di un danno e alla conseguente pretesa risarcitoria da parte di un cliente/terzo.
Sinistro	la richiesta di risarcimento sopra definita, di cui l'Assicurato venga a conoscenza per la prima volta nel corso del periodo di Assicurazione

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni e le informazioni rese dal Contraente/ Assicurato per iscritto nel Modulo di Adesione formano la base della presente Polizza e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti.

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 alla prestazione dell'Assicuratore, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

ART. 2 – COMUNICAZIONI - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Ogni comunicazione inerente la Polizza deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni e modifiche dell'assicurazione devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle Parti.

ART. 3 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione dell'Assicuratore, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.), salvo quanto previsto dall'art. 1.

ART. 4 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

L'Assicuratore, in caso di diminuzione del rischio, è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 5 – ALTRE ASSICURAZIONI – SECONDO RISCHIO

In caso di sinistro, qualora il singolo Assicurato o il Contraente abbia già in corso altra polizza di responsabilità civile professionale, la presente polizza opererà a primo rischio per tutte le garanzie per le quali la prima polizza non sia operante e a secondo rischio, con una franchigia pari al massimale di primo rischio, per tutte le garanzie prestate dalla prima polizza.

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto all'Assicuratore l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Assicuratore, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

ART. 6 – PAGAMENTO DEL PREMIO

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

ART. 7 – DENUNCIA DEI SINISTRI –

L'Assicurato dovrà entro 30 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza per la prima volta, dare avviso scritto agli Assicuratori, tramite il Broker, del ricevimento di:

- qualsiasi richiesta di risarcimento
- qualsiasi diffida scritta, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere all'Assicurato il risarcimento dei danni subiti come conseguenza di una negligenza professionale.

L'Assicurato dovrà dare all'Assicuratore tutte le informazioni relative alla richiesta di risarcimento e comunque non dovrà compiere atti o rendere dichiarazioni che possano pregiudicare gli interessi dell'Assicuratore e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile. In particolare, senza il previo consenso scritto dell'Assicuratore. L'Assicurato o il Contraente non dovrà ammettere proprie responsabilità, definire o liquidare o sostenere costi e spese a riguardo.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 C.C.).

COMUNICAZIONI DELL'ASSICURATORE

L'assicuratore, anche per il tramite delle strutture dedicate alla gestione dei sinistri, è tenuto a fornire trimestralmente al Comitato Valutazione Sinistri la statistica certificata inerente l'andamento della convenzione dalla quale risulti:

- il numero dei sinistri denunciati;
- la tipologia dei sinistri;
- l'ammontare delle richieste di indennizzo per ogni singolo sinistro;
- l'ammontare delle somme pagate per ogni singolo sinistro e la data della relativa liquidazione;
- l'ammontare delle somme riservate per ogni singolo sinistro;
- il numero dei sinistri rifiutati;
- tutti gli ulteriori dati che non risultino in contrasto con la normativa vigente in materia di privacy.

ART. 7 BIS - COMUNICAZIONE DELLE CIRCOSTANZE

L'Assicurato ha facoltà di comunicare all'Assicuratore, tramite il broker, qualsiasi circostanza di cui venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine a 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 sopra specificate sarà considerata come se fosse stata fatta durante il periodo d'assicurazione.

ART. 8 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro alla scadenza annuale, l'Assicuratore e il Contraente/Assicurato possono recedere dall'Assicurazione, con preavviso di novanta giorni. Nel caso di recesso da parte dell'Assicuratore, lo stesso, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 9 – SURROGAZIONE

A fronte di qualsiasi risarcimento relativo alla presente polizza, l'Assicuratore s'intenderà surrogato, sino al limite del risarcimento medesimo, in tutti i diritti di recupero che il Contraente e gli Assicurati vantano nei confronti dei terzi o dei responsabili. A tal fine il Contraente e gli Assicurati dovranno fornire i documenti richiesti e compiere le azioni necessarie per il soddisfacimento di tali diritti.

ART. 10 –SCADENZA SENZA TACITO RINNOVO

La presente Polizza cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

ART. 11 – ONERI FISCALI

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

ART. 12 – FORO COMPETENTE

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente Polizza, le parti hanno facoltà di presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, affinché inviti l'altra parte ad aderire ed a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010, nel rispetto del regolamento di conciliazione da questo adottato. Laddove l'istanza sia presentata dal Contraente o dall'Assicurato, detto organismo può avere sede nella medesima provincia ove gli stessi risiedono. In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione. Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede il Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

ART. 13 – CLAUSOLA BROKER BILATERALE

Con la sottoscrizione del presente contratto:

- il Contraente/Assicurato conferisce mandato al **Broker mandatario** precisato nella Scheda di Copertura di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- gli Assicuratori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's Insurance Company SA U.S .Underwriting Solutions di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che :

- a) ogni comunicazione fatta al Broker dal Corrispondente si considererà come fatta al Contraente/Assicurato;
- b) ogni comunicazione fatta dal Broker al Corrispondente si considererà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
- c) Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's Insurance Company SA al Broker Incaricato si considererà come effettuata dai Sottoscrittori; oppure
- d) Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's Insurance Company SA si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;

ART. 14 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE della RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE**ART. 15 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale stabilito in SCHEDA DI COPERTURA, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale responsabile a sensi di legge, in conseguenza di comportamenti commissivi od omissivi colposi direttamente connessi all'esercizio dell'attività professionale descritta in SCHEDA DI COPERTURA, a titolo di risarcimento per:

- perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi compresi i Clienti;
- lesioni personali e danni materiali
- danni alla reputazione derivanti da calunnia ingiuria e diffamazione con il limite del 10% del massimale annuo indicato in Scheda di Copertura.

La garanzia assicurativa è operante a condizione che l'Assicurato al momento del comportamento colposo sia regolarmente abilitato e/o iscritto all'elenco tenuto dall'Associazione di riferimento nell'ambito delle professioni "non regolamentate" se previsto, non sia sospeso per qualunque causa dall'esercizio della professione e svolga l'attività nei termini delle leggi che la regolano e dei regolamenti che la disciplinano in forma individuale, associata o societaria.

ART. 16 – PRECISAZIONE SUI RISCHI COPERTI

A titolo puramente esemplificativo e non limitativo si precisa che la copertura assicurativa include:

1. i rischi derivanti dalla gestione di affari altrui in forza degli artt. 2028 e 2032 del Codice Civile, purché connessa alla propria attività professionale;
2. i rischi derivanti dall'espletamento, nei modi e nei termini previsti dall'ordinamento professionale, delle funzioni di carattere pubblico o giudiziario relative ad incarichi affidati dall'Autorità Giudiziaria e/o Amministrativa;
3. i danni cagionati a clienti/terzi ai sensi del D. Lgs. 196/03 e come previsto dalla normativa attuativa del Regolamento (UE) 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati - e successive modifiche e integrazioni conseguenti ad errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di clienti/terzi purché derivanti da fatti involontari e non da comportamento illecito continuativo;
4. le perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di registri, disegni, atti, documenti o titoli non al portatore, nonché schede, dischi e nastri per elaboratori e calcolatori elettronici ricevuti per l'esecuzione di incarichi professionali, anche se derivanti da furto, rapina o incendio con il sottolimito indicato in scheda di Copertura se applicato
5. i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi,;
6. l'attività di libero docente nonché titolare di cattedra universitaria;
7. la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso o colposo commesso da dipendenti – collaboratori, consulenti, praticanti, sostituti di concetto – salvo il diritto regresso dell'Assicuratore nei confronti degli eventuali responsabili per fatto doloso;
8. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti in occasione di lavoro da collaboratori, consulenti e professionisti in genere non in rapporto di dipendenza;
9. l'uso dei sistemi di elaborazione elettronica.

ART. 17 - DELIMITAZIONI

Non sono considerati terzi:

- a. il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b. quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con esso nei rapporti di cui alla lettera a.;
- c. limitatamente ai danni a cose, tutti coloro che, indipendentemente dall'esistenza di un qualsiasi rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione della loro partecipazione all'attività assicurata.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione:

- d. i reclami già presentati all'Assicurato prima della data di effetto del periodo di assicurazione, indipendentemente dal fatto che siano stati denunciati o meno a precedenti assicuratori;



- e. i danni derivanti da situazioni e circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a terzi, che erano già note all'Assicurato alla data di effetto del periodo di assicurazione, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori;
- f. i danni derivanti dalla responsabilità inerente all'attività commerciale;
- g. i danni alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, fatta eccezione per quanto stabilito dall'art. 16 comma 3;
- h. i danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- i. i danni derivanti da terremoti, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- j. i danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazioni di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, a meno che siano causati da rottura accidentale di impianti e/o condutture;
- k. i danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- l. i danni derivanti da sanzioni amministrative tributarie personalmente inflitte all'Assicurato dall'Amministrazione Finanziaria;
- m. i danni conseguenti ad omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
i danni conseguenti a responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non previste dalle Leggi e Regolamenti concernenti l'attività svolta;
- n. i danni a persone (morte e lesioni personali) e/o cose a meno che tali danni non derivino da errori e/o omissioni inerenti alla prestazione professionale dell'Assicurato e/o delle persone di cui debba rispondere;
- o. per danni derivanti da muffa, funghi, spore o altri agenti batteriologici ed asbestosi;
- p. per danni connessi o conseguenti a qualsiasi perdita, danno, costo o spesa di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, oppure risultanti da od in connessione ad uno dei seguenti eventi, indipendentemente da qualunque altra causa o evento che contribuiscano o concorrano agli altri aspetti del sinistro:
- Guerra, invasione, atti ostili di nemici stranieri, ostilità od atti di guerra (dichiarata o meno), guerra civile, rivolta, insurrezione, agitazione popolare avente dimensione o conseguenze di sommossa, colpo di stato militare o meno; oppure:
 - Qualunque atto di terrorismo. Ai fini della presente clausola si intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.
 - La presente clausola esclude inoltre la copertura di perdite, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o meno, o risultanti da o in connessione a qualsiasi azione intrapresa al fine di controllare, prevenire, sopprimere o comunque relativamente a quanto elencato ai punti a. e b.
 - Nel caso in cui l'assicuratore eccepisca l'accadimento dei fatti o atti di cui sopra e neghi il risarcimento dei danni, perdite, costi o spese, l'onere di provare l'insussistenza di quanto deciso dall'assicuratore graverà sull'assicurato.
 - Qualora parte del contenuto della presente clausola venisse dichiarato nullo o inefficace da parte degli organi giudiziari o amministrativi competenti, tale nullità o inefficacia non pregiudicherà la validità del resto della clausola
- q. **ESCLUSIONE INVESTIMENTI**
Si intendono esclusi dalla presente polizza Richieste di Risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da.
Fluttuazioni negative del mercato compreso errori ed omissioni dell'Assicurato nel valutare gli effetti delle stesse sul valore degli investimenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo con il termine investimento si intendono: titoli, merci, valute insieme con ogni altra forma di strumento finanziario inclusi strumenti derivati)
Ogni reale o asserita rappresentazione, garanzia, o promessa da parte dell'Assicurato o per suo conto circa il rendimento di ogni forma di investimento come sopra definito.

Inoltre:

In nessun caso gli **Assicuratori** saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire o effettuare alcun pagamento o indennizzo sulla base del presente contratto, qualora detta copertura pagamento o indennizzo costituiscano violazione di qualunque divieto, sanzione economica o restrizione in forza di Risoluzioni delle Nazioni Unite o Sanzioni Economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 18- SPESE LEGALI

L'Assicuratore assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

In caso di imputazioni penali per fatto doloso, sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, purché esso venga prosciolto od assolto in fase istruttoria o con decisione passata in giudicato per non aver commesso il fatto o perché il fatto non sussiste o non costituisce reato, escludendo quindi i casi di assoluzione con altre formule ed i casi di estinzione, per qualunque causa, del reato.

L'Assicuratore non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da esso designati o con lo stesso concordati.

ART. 19 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamento commissivo od omissivo posto in essere in ogni Stato del Mondo con esclusione di Stati Uniti d'America, Canada .

ART. 20 – INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della copertura a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente la data di retroattività indicata in scheda di copertura .In relazione alla predetta operatività della garanzia l'Assicurato dichiara inizialmente di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano comportare richieste di risarcimento, di perdite o danni per le quali è prestata la presente assicurazione.

ART. 21 - PERIODO DI OSSERVAZIONE – ULTRATTIVITA'

Nel caso di cessazione dell'attività professionale degli Assicurati durante il periodo di assicurazione, per qualsiasi motivo tranne il caso di radiazione dall'Associazione, se previsto o analogo provvedimento nell'ambito delle professioni non regolamentate (radiazione/cancellazione da elenchi, inibizione allo svolgimento dell'attività a seguito di provvedimenti giudiziari o a seguito di iniziativa dell'Associazione professionale di riferimento) e qualora non sia più operante la copertura assicurativa dello Studio Associato o della Società di professionisti a seguito della cessazione dello Studio medesimo o della Società, l'assicurazione è operante a favore degli Assicurati o dei loro eredi per le richieste di risarcimento pervenute nel numero di anni successivi alla cessazione della loro attività, come indicato in Scheda di Copertura, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa. Per l'intero periodo di ultrattività della garanzia di cui al presente capoverso il limite di risarcimento, indipendentemente dal numero dei sinistri, non potrà superare il massimale indicato in polizza. La suindicata garanzia cesserà automaticamente nel momento in cui il singolo assicurato dovesse riprendere l'attività professionale.

Nel caso di cessazione dello Studio Associato o della Società di professionisti la garanzia cesserà automaticamente nel momento in cui il singolo assicurato proseguisse l'attività in forma individuale o nell'ambito di un nuovo Studio Associato o Società di Professionisti.

ART. 22 – DETERMINAZIONE DEL PREMIO –

Il premio annuo lordo viene determinato in misura fissa sulla base del dato consuntivo numero iscritti per l'annualità precedente.

Si intendono automaticamente inclusi in copertura gli Assicurati iscritti all'Associazione in corso dell'annualità assicurativa fino alla soglia massima pari al doppio del numero iscritti per l'annualità precedente indicati in Modulo.

ART. 23 – LIMITE DI RISARCIMENTO, FRANCHIGIA E SCOPERTO

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale indicato nella SCHEDA DI COPERTURA che rappresenta il limite di risarcimento a carico dell'Assicuratore per ogni assicurato e per ogni sinistro. Il massimale per anno assicurativo indicato in scheda di copertura è prestato indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo. In caso di più richieste di risarcimento originate da uno stesso comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tal fine, più richieste di risarcimento originate da uno stesso comportamento colposo sono considerate unico sinistro.

Per quanto riguarda le sanzioni fiscali, le multe e le ammende inflitte ai Clienti dell'Assicurato, il suddetto massimale si intende ridotto al 50%.

Eventuali franchigie o scoperti e sottolimiti sono indicati nella SCHEDA DI COPERTURA.

ART. 24 – STUDIO ASSOCIATO/SOCIETA'

Qualora il contratto fosse stipulato da uno Studio Associato/Società, si conviene che per “Assicurato” si intendono anche i professionisti regolarmente iscritti all’ Associazione indicati nella SCHEDA DI COPERTURA che operano stabilmente per lo Studio/Società.

La garanzia si intende prestata entro i limiti del massimale convenuto per sinistro e per anno assicurativo, il quale resta unico ad ogni effetto anche nel caso di corresponsabilità dei professionisti indicati in Scheda di copertura.

In caso di cessazione di uno o più associati dalla partecipazione allo Studio Associato/Società, per cessata attività, la copertura assicurativa continuerà ad operare sino alla scadenza della polizza. Parimenti varranno per gli stessi le norme di cui all’art. 21 (Periodo di Osservazione- ultrattività).

ART. 25 – RESPONSABILITA' SOLIDALE

Resta stabilito fra le Parti che in caso di responsabilità solidale dell’Assicurato con altri soggetti l’Assicuratore risponderà soltanto per la quota di pertinenza dell’Assicurato stesso.

ART. 26 - ARBITRATO

In caso di divergenza tra le Parti sulla natura dell’errore professionale, sulle sue conseguenze, sull’ammissibilità del risarcimento del danno e sull’interpretazione delle norme che regolano il presente contratto, le Parti possono rimettersi al giudizio di un Collegio composto da tre arbitri dei quali almeno due scelti tra i professionisti iscritti all’Albo al quale è iscritto l’Assicurato.

Ciascuna delle Parti nomina il suo arbitro; il terzo è nominato dai primi due ovvero, in caso di disaccordo, dal presidente dell’Albo al quale è iscritto l’Assicurato. il Collegio arbitrale risiede presso la sede del medesimo.

Ciascuna delle Parti risponde delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro. Il Collegio arbitrale ha diritto di pretendere dalle Parti ogni necessaria informazione e di effettuare ispezioni e audizioni di testi; le decisioni del collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

ART. 27 – CESSAZIONE DEL RAPPORTO ASSICURATIVO

Il rapporto assicurativo cessa salvo per quanto disposto dall’art. 20:

- in caso di decesso dell’assicurato;
- in caso di cessazione da parte dell’Assicurato dell’esercizio della professione con conseguente cancellazione dall’Albo professionale o dall’elenco tenuto dall’Associazione di riferimento nell’ambito delle professioni “non regolamentate”;
- in caso di radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dall’Albo professionale o dall’elenco tenuto dall’Associazione di riferimento nell’ambito delle professioni “non regolamentate”;
- in caso di cancellazione dell’iscrizione all’Associazione .In caso di decesso o di cessazione dell’attività, il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della polizza.

In caso di radiazione o di sospensione dall’Albo professionale o dall’elenco tenuto dall’Associazione di riferimento nell’ambito delle professioni “non regolamentate il rapporto cessa con effetto immediato.

LLOYD'S

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

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

2) Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. 5 – Altre assicurazioni – secondo rischio

Art. 6 – Pagamento del premio

Art. 7- Denuncia dei sinistri

Art. 15 – Oggetto dell'Assicurazione

Art. 17 – Delimitazioni

Art. 19 – Estensione territoriale

Art. 20 - Inizio e termine garanzia

Art. 22 – Determinazione del premio

Art. 26 - Arbitrato

Art. 27 – Cessazione del rapporto assicurativo

L'Assicurato / Contraente

LLOYD'S

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

A) CONDUZIONE STUDIO

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato nei limiti del massimale sotto indicato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile di danni involontariamente cagionati a terzi – compresi i clienti – per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla proprietà e/o conduzione dei locali adibiti all'attività dell'Assicurato e delle attrezzature ivi esistenti.

B) ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato nei limiti del massimale sotto indicato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile, ai sensi della normativa vigente al momento del sinistro:

1. per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti, da lavoratori parasubordinati, nonché dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D. Lgs. N. 276 del 10.09.2003, addetti alle attività per le quali è prevista l'assicurazione;
2. a titolo di risarcimento di danni cagionati a tutti i lavoratori di cui al precedente punto 1. per morte o lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'inabilità permanente superiore al 5% calcolato sulla base delle tabelle di legge.

La presente assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi di legge.

Dalla presente assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

Le garanzie di cui ai punti A) e B) sono prestate fino alla concorrenza di un importo pari al massimale di € 250.000,00 (duecentocinquanta/00) per ogni sinistro e per anno assicurativo, qualunque sia il numero delle persone danneggiate, senza l'applicazione di alcuna franchigia e/o scoperto.

Data

Il Contraente

APPENDICE DI ESCLUSIONE CYBER

A fronte del pagamento del premio previsto per la presente Polizza, è inteso e concordato che:

1. La copertura prevista ai sensi di Polizza non si applica a perdite, danni, responsabilità, pretese, costi o spese, direttamente o indirettamente, causate da, risultanti da, o derivanti da un **Atto Cyber**, **Incidente Cyber** o **Violazione dei Dati**, ivi inclusa qualsivoglia azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere o rimediare qualsivoglia **Atto Cyber**, **Incidente Cyber** o **Violazione dei Dati**.
2. Ai fini della presente appendice, le seguenti definizioni devono intendersi aggiunte:
 - a. **Atto Cyber**: si intende qualsivoglia atto - effettivo o presunto - non autorizzato, malevolo o criminoso (o una serie di correlati atti non autorizzati, malevoli o criminali), o una minaccia o una truffa, indipendentemente dal tempo e dal luogo, coinvolgente l'accesso a, la processazione di, l'uso di, la sospensione di o la gestione di un **Sistema Informatico** o di **Dati**.
 - b. **Incidente Cyber**: si intende:
 1. Qualsivoglia errore, omissione o incidente, effettivo o presunto, o serie di correlati errori, omissioni o incidenti relativi ad un **Sistema Informatico**; o
 2. Qualsivoglia indisponibilità o impossibilità - parziale o totale - o serie di correlate - parziali o totali - indisponibilità o impossibilità ad accedere, processare, usare o gestire un **Sistema Informatico**; o
 3. Qualsivoglia violazione - effettiva o presunta - della **Legge sulla Privacy** in relazione ai **Dati**.
 - c. **Sistema Informatico**: si intende qualsivoglia computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (ivi inclusi, a mero titolo di esempio e non tassativo, telefoni smartphone, computer portatili, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsivoglia sistema simile o qualsivoglia configurazione dei predetti e incluso qualsivoglia dispositivo associato d'input e output o di memorizzazione dei dati, apparecchiatura networking o dispositivo di back up, che siano di proprietà o gestiti dall'**Assicurato** o da qualsivoglia altro terzo.
 - d. **Violazione dei Dati**: si intende il furto, la perdita, o la divulgazione non autorizzata - effettiva o presunta - di **Dati** che siano presso l'**Assicurato** o per i quali vige l'obbligo della conservazione e custodia in capo all'**Assicurato** o di un terzo sotto la responsabilità dell'**Assicurato** stesso.
 - e. **Dato**: si intende qualsivoglia informazione, fatto, ideazione o codice che sia registrato o trasmesso in una forma che sia utilizzata, accessibile, processata, trasmessa, o conservata in un **Sistema Informatico**.
 - f. **Legge sulla Privacy**: si intende qualsiasi legge o regolamento relativa alla raccolta, utilizzo, protezione, gestione, conservazione, mantenimento o distruzione di informazioni.



RACCOLTA DATI ASSOCIAZIONE

Vi preghiamo di trasmettere le informazioni a:
FILIALE AON SPA DI RIFERIMENTO

1. DATI DELL'ASSOCIAZIONE

Denominazione dell'Associazione AGI - Associazione Grafologica Italiana	Cod. fiscale 93066850426	Partita Iva
Indirizzo dell'Associazione corso Garibaldi 111	Cap 60121 Ancona	Città e provincia Ancona
Email agisegreteria@gmail.com	Tel 071206100	Fax

INFORMAZIONI CIRCA GLI ISCRITTI ALL'ASSOCIAZIONE

Numero Iscritti anno 2020 (in regola con il pagamento della quota associativa)	Data rinnovo tesseramento
650	28.02.2021
Numero Iscritti anno 2021 previsti 70	
L'Associazione è interessata a ricercare sul mercato una copertura collettiva per i rischi professionali di tutti gli iscritti?	

1. Descrizione Attività Professionale

Educazione del gesto grafico nei bambini con problematiche di disgrafia - consulenza presso i tribunali per la verifica di sottoscrizioni disconosciute	
---	--

2. Fatturato Medio degli Iscritti 2020 (valido per quotazione per polizze con decorrenza anno 2021 – se nuova attività indicare fatturato previsto 2020)

Inferiore a 30.000 eur <input checked="" type="checkbox"/>	tra 30.000 eur e 50.000 eur <input type="checkbox"/>	Tra 50.000 eur e 100.000 eur <input type="checkbox"/>	Oltre 100.000 <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

3. Precedenti Assicurativi

L'Associazione ha già stipulato in passato polizze di rc professionale a favore dei propri iscritti?	Sì <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
I singoli Iscritti sono soliti acquistare polizze rc professionale a titolo individuale?	Sì <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Generalmente chi fattura molto ha una propria polizza individuale		

4 Sinistri precedenti

L'Associazione è in possesso di una casistica esemplare di sinistri e/o circostanze che abbiano interessato i loro iscritti? Se Sì fornire breve descrizione	Sì <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Non abbiamo casistiche. Se ci fossero stati sinistri tra i soci saremmo stati informati		

5 Retroattività

Se è in corso altra polizza per l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale l'Assicurando manterrà la retroattività prevista nel contratto. **In questo caso è necessario fornire copia dell'Assicurazione in scadenza**

Se l'Assicurando non ha in corso una polizza per l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale è possibile estendere la validità della copertura retroattivamente alla data di decorrenza della nuova polizza per:

1 anno	<input type="checkbox"/>	2 anni	<input type="checkbox"/>	3 anni	<input type="checkbox"/>	4 anni	<input checked="" type="checkbox"/>	illimitata	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------	--------	--------------------------	--------	-------------------------------------	------------	--------------------------

6 Massimale richiesto

€ 250.000	<input checked="" type="checkbox"/>	€ 500.000	<input type="checkbox"/>	€ 1.000.000	<input type="checkbox"/>	€ 1.500.000	<input type="checkbox"/>	€ 2.000.000	<input type="checkbox"/>	€ 2.500.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------	-------------------------------------	-----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-------------	--------------------------	-------------	--------------------------	-------------	--------------------------	-------	--------------------------

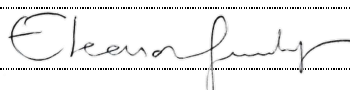
sul singolo socio. € 1.000.000 per massimale collettiva

1. Il sottoscritto dichiara per conto proprio e dei suoi associati:

- che le dichiarazioni ed informazioni fornite in questo modulo e negli allegati nello stesso richiesti sono veritiere e formeranno la base dell'assicurazione, se questa sarà stipulata;
- di non esser a conoscenza di nessuna richiesta di risarcimento fatta da terzi alla data odierna;
- di non esser a conoscenza di fatti, situazioni o circostanze che abbiano causato o possano causare danni a terzi o loro richieste di risarcimento durante la decorrenza dell'assicurazione;

2. la sottoscrizione della presente proposta non impegna la Compagnia e il Proponente a stipulare il contratto.

3. La compilazione esauriente e completa in ogni sua parte del presente questionario è condizione necessaria alla valutazione e all'assunzione del rischio da parte dell'Assicuratore.

Data	Il Proponente (Timbro e firma leggibile)
17.02.2021	 Per AGI Eleonora Gaudenzi

RIFERIMENTI INTERNI

LLOYD'S

82 AFB 5361
18 AFB 5311

TERMINI E CONDIZIONI GENERALI**Dichiarazione precontrattuale**

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

Firma del Contraente

Data

Firmato da

Clausola per mancato pagamento del premio

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

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

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

Clausola di notifica atti e giurisdizione

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

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

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

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

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

Informativa sulla Privacy

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

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

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

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

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è:

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

3. Conferimento dei dati

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

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

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

4. Rifiuto di conferimento dei dati

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

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

5. Comunicazione dei dati

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

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

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

6. Diritti dell'interessato

Informiamo, infine, che potrà esercitare i diritti contemplati dal Regolamento, scrivendo a email data.protection@lloyds.com si potrà pertanto chiedere di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità del Trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento. È garantito il diritto a revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. È garantito il diritto alla portabilità dei dati, a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

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

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

Informativa sulla Privacy

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

Consenso al trattamento dei dati personali

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

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

Data

Firma

(obbligatoria)

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

Data

Firma

(facoltativa)

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

Reclami

Eventuali reclami dovranno essere indirizzati per iscritto a:

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

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

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

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

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

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

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