

FASCICOLO INFORMATIVO

(ai sensi degli Artt.30 e segg. del Reg. ISVAP n° 35 del 26/05/2010)

**Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Professionale
Gruppi Agenti**

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa;**
- b) Condizioni di Assicurazione;**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

NOTA INFORMATIVA DANNI

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 01/06/2011

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

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, la presente Nota Informativa riporta in grassetto le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento ISVAP n. 35.

I termini utilizzati nella presente nota informativa assumono il significato definito nell'ambito delle condizioni di assicurazione. Il presente documento non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni di Polizza che prevarranno sulla nota informativa. Eventuali pattuizioni in deroga o in aggiunta a quanto previsto nel presente documento possono essere contenute nelle appendici integrative e/o negli allegati alle condizioni di polizza.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ASSICURATORE

Informazioni Generali

- Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, Assicuratore di assicurazione soggetta alla direzione e coordinamento di Chartis Europe S.A. France.
- Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia ha sede in Via Della Chiusa, 2 – 20123 Milano Tel. 02 36 901 Fax. 02 36 90 222
- Sito Internet: www.chartisinsurance.com
- Indirizzo di posta elettronica: fl.italy@chartisinsurance.com
- Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia è una compagnia assicurativa di diritto francese, soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo francese (ACP) nonché alla vigilanza dell'ISVAP per le attività compiute in Italia, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni in Italia in regime di libero stabilimento, con D.M. n. 18473 del 19.03.1990 pubblicato sulla G.U. n. 70 del 24.03.1990; il numero di Iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00012.
- Il rappresentante Generale per l'Italia *pro tempore* di Chartis europe S.A. è il Dott. Marco Dalle Vacche.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Assicuratore¹

- Chartis Europe S.A. ha un patrimonio netto pari ad Euro € 1.319 Milioni di cui Euro € 47 Milioni a titolo di capitale sociale ed Euro € 1.274 Milioni a titolo di riserve patrimoniali.

¹ I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato.

- L'indice di solvibilità dell'Assicuratore, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 549 %.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato con la formula del tacito rinnovo.

Avvertenza:

In mancanza di disdetta inviata mediante lettera raccomandata spedita almeno 90 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Nei limiti ed alle condizioni di contratto, la presente polizza di assicurazione per la Responsabilità Civile dell'agente di assicurazioni, prevede le seguenti garanzie.

1) Assicurazione RC Professionale.

La Società assicuratrice si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale indicato in polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile di Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, derivanti da negligenze ed errori professionali propri ovvero di negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società iscritte nella Sezione E, in conseguenza di un fatto commesso nell'esercizio dell'Attività Professionale descritta in polizza.

La presente garanzia prevede altresì le seguenti estensioni.

- **Perdita di documenti.**

La Società assicuratrice si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge di Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi conseguenti alla perdita, distruzione e deterioramento, anche se derivanti da incendio o da furto e rapina, di documenti di proprietà dell'Assicurato ovvero tenuti in deposito o in custodia da lui direttamente o da persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere. Ai fini di questa garanzia è compreso il rimborso delle 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.

- **Indennità per presenze processuali.**

In caso l'Assicurato o un suo dipendente sia presente come testimone processuale in un procedimento giudiziale relativo ad una Richiesta di Risarcimento rientrante nelle garanzie prestate dalla presente polizza, la Società assicuratrice si obbliga a garantire all'Assicurato per ciascun giorno di presenza processuale, il pagamento delle somme assicurate per le quali si rinvia all'articolo 2.2 della Polizza.

- **Dolo dei dipendenti/collaboratori.**

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere ai sensi di Legge.

- **Diritti d'autore e marchi di fabbrica.**

La Società assicuratrice si obbliga a tenere indenne l'Assicurato anche di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile di perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, e commesse posteriormente alla data di retroattività stabilita, connesse alla violazione e/o uso non autorizzato di marchi di fabbrica, diritti di autore, diritti di disegno nonché alla divulgazione di segreti commerciali e/o informazioni commerciali confidenziali sempreché tale violazione e/o uso non autorizzato sia stato commesso in conseguenza dell'esercizio dei servizi professionali descritti in polizza e non sia di natura dolosa.

Si rinvia agli articoli 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 3.5, 3.12, 4.1 e 4.18 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a condizioni di assicurabilità, condizioni di sospensione della garanzia, limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Frontespizio, nonché degli articoli 2.1, 2.4, 3, 4.1, 4.2, 4.3 e 4.7 della Polizza per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

L'assicurazione vale per i Sinistri avvenuti durante il periodo di efficacia della polizza, ancorché il danno o la perdita patrimoniale siano occorsi e denunciati durante l'efficacia della polizza oppure nei 5 anni successivi alla sua cessazione.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul frontespizio della Polizza e sul contenuto degli articoli 1.3 1.4 della Polizza. Per le garanzie Perdita di documenti e Presenze processuali sono corrisposte le somme assicurate di cui agli articoli 2.1 e 2.2.

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigia:

Massimale:	€ 2.500.000,00
Richiesta di risarcimento	€ 1.000.000,00
Franchigia	€ 10.000,00
Danno liquidabile	€ 990.000,00

2) Assicurazione Responsabilità Civile verso terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO).

RCT. La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi compresi i clienti durante il periodo di efficacia della polizza, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione e proprietà dei locali adibiti ad uffici e dipendenze comprese le attrezzature ivi esistenti, compresi i danni arrecati a terzi da collaboratori e dipendenti.

RCO. La Società assicuratrice si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile: (i) ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modifiche per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti e dai soggetti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione; (ii) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modifiche o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionate ai prestatori di lavoro per morte e per lesioni personali.

Sono inoltre previste le seguenti estensioni:

- **Malattie professionali.**

L'Assicurazione viene estesa alle malattie professionali intendendo, per queste, oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle, in vigore al momento del contratto, allegate al D.P.R. 30.06.1965 n. 1124, anche le malattie professionali in quanto tali, purché venga riconosciuta la causa di lavoro da parte della Magistratura, con sentenza passata in giudicato, escluse comunque asbestosi, silicosi e sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

- **Committenza auto.**

La Società assicuratrice risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni, sia per lesioni a persone sia per danni a cose od animali, involontariamente cagionati a terzi ivi compresi trasportati da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori o motocicli che non siano di proprietà dell'Assicurato o ad esso intestati al P.R.A. o concessi in usufrutto o in locazione.

- **Rivalsa Inps.**

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14) della Legge 12 giugno 1984 n. 222.

Si rinvia agli articoli 4.1, 4.19, 6.1, 6.4, 6.5, 6.11, 6.12 e 6.13 della Polizza per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a condizioni di assicurabilità, condizioni di sospensione della garanzia, limitazioni ed esclusioni, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Frontespizio, nonché degli articoli 4.2, 4.7, 6.4, 6.5, 6.8, 6.9, 6.10 e 6.11 della Polizza per gli aspetti di dettaglio, oltre a quanto riportato con riferimento alla copertura base.

Avvertenza:

Le garanzie summenzionate sono soggette a massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul frontespizio della Polizza e sul contenuto degli articoli 6.2, 6.3, 6.5, 6.6 e 6.7 della Polizza, oltre quanto già richiamato con riferimento alla copertura base.

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigia:

Massimale:	€ 2.500.000,00
Richiesta di risarcimento	€ 1.000.000,00
Franchigia	€ 10.000,00
Danno liquidabile	€ 990.000,00

Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alla circostanza del rischio-Nullità

Avvertenza:

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto o in occasione dei successivi rinnovi, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

nonché la cessazione del contratto di assicurazione. Si rinvia all'articolo 4.5 della Polizza per gli aspetti di dettaglio.

Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni diminuzione del rischio. Ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, la diminuzione del rischio può comportare il pagamento di un premio minore alla scadenza successiva ma l'Assicuratore rinuncia alla facoltà di recesso. Si rinvia agli articoli 4.9 e 4.10 della Polizza per gli aspetti di dettaglio.

Di seguito, sono indicate, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alcune circostanze che possono costituire un aggravamento del rischio:

Variazione in aumento del portafoglio vita

Variazione in aumento delle provvigioni

Di seguito, sono indicate a titolo esemplificativo alcune circostanze che possono costituire una diminuzione del rischio:

Variazione in diminuzione del portafoglio marine

Variazione in diminuzione delle provvigioni

Premi

Il premio è unico ed è dovuto per intero per il periodo assicurativo in corso.

A tal proposito, si richiama l'attenzione sul Frontespizio della Polizza e sull'art. 4.7 delle Condizioni di Assicurazione.

Avvertenza:

Non sono previsti sconti di premio standardizzati a condizioni predeterminate da parte dell'Assicuratore o dell'Intermediario.

Rivalse

Avvertenza:

L'Assicuratore su richiesta dell'Assicurato, può liquidare un risarcimento danni nei confronti di terzi, operando poi in via di rivalsa nei confronti dell'Assicurato per il recupero della relativa franchigia.

Diritto di recesso

Avvertenza:

Non sono presenti previsioni convenzionali di recesso.

Ai sensi dell'art. 67-*duodecies* del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 ("Codice del Consumo"), il Contraente dispone di 14 giorni per recedere dal contratto, senza penali e senza doverne indicarne il motivo. Il termine decorre dalla data di conclusione del contratto. Il recesso si esercita mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, da inviarsi all'indirizzo dell'Assicuratore. In caso di esercizio del diritto di recesso, l'impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto, nonché le imposte sul premio. Qualora il diritto di recesso non sia esercitato, il contratto diviene definitivamente vincolante per le parti.

In caso di contratto pluriennale, a partire dall'inizio del quinto anno della garanzia, il Contraente e l'Assicurato hanno altresì facoltà di recedere, con effetto a decorrere dall'inizio della successiva annualità e senza alcun onere, a condizione che il recesso venga esercitato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla fine dell'annualità nel corso della quale viene comunicato il recesso.

Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

In caso di sinistro, in caso di inadempimento dell'obbligo di darne avviso nei termini previsti dal contratto di assicurazione, l'Assicurato può decadere, in tutto o in parte, dal diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 Codice Civile.

Legge applicabile al contratto

La legislazione italiana è quella sulla quale l'Assicuratore si basa per instaurare rapporti con il Contraente ed è quella applicabile al contratto. La lingua con la quale sono comunicate le condizioni contrattuali e le informazioni preliminari, è la lingua italiana. L'Assicuratore si impegna a comunicare con la medesima lingua con il Contraente per la durata del contratto.

Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

I premi di tutte le garanzie prestate dal contratto di assicurazione sono soggetti all'imposta del 22,25%.

Gli indennizzi corrisposti in caso di sinistro sono esenti da imposte sui redditi e da altre imposte indirette.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza:

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. La denuncia del sinistro deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro. L'Assicurato deve inoltre far seguire nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

Tutte le comunicazioni riferite alla presente polizza ,devono essere effettuate con lettera raccomandata, Si rinvia all'art. 4.11 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'Assicuratore ed indirizzati a:

Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia

Servizio Reclami

Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano

Fax 02 36 90 222

e-mail: servizio.reclami@chartisinsurance.com

Sarà cura della Compagnia comunicare gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

In conformità al disposto del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, potranno essere presentati direttamente a:

ISVAP

Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo

Servizio Tutela degli Utenti

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

- eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;
- i reclami già presentati direttamente all'Assicuratore e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte della compagnia stessa o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente.

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro della stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'ISVAP, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso in cui le Parti si siano accordate per una legislazione diversa da quella italiana, l'organo incaricato di esaminare gli eventuali reclami sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta e l'ISVAP faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente e il Contraente Arbitrato.

Nei casi di cui sopra, l'esponente potrà altresì presentare reclamo direttamente al Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA – organismo di diritto francese competente per la ricezione dei reclami concernenti le imprese di assicurazione francesi) - 26 boulevard Haussmann, 75009 Paris, Francia, Tel. + (00 33) 1 45 23 40 71, Fax + (00 33) 1 45 23 27 15, e-mail: le.mediateur@mediation-assurance.org. In alternativa potrà indirizzare il reclamo all'ISVAP, all'indirizzo sopra indicato, che provvederà all'inoltro all'FFSA, con il preventivo consenso dell'esponente in caso di oneri aggiuntivi per lo stesso. In caso di inoltro, la risposta del sistema competente è tempestivamente trasmessa dall'ISVAP all'esponente.

Arbitrato

Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse sono rimesse ad un arbitrato rituale in diritto regolato dalla legge italiana. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'articolo 7.8.

GLOSSARIO

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
Assicurazione	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.
Codice delle Assicurazioni	il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.
Contraente	il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).
Danno indennizzabile	danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.
Franchigia	l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.
Indennizzo	la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.
ISVAP	Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.

Massimale	l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Polizza	il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio	il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.
Risarcimento	la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rivalsa	il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
Sinistro	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Assicuratore	La società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'ISVAP e sottoposta alla sua vigilanza.
Surrogazione	la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

CHARTIS EUROPE S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia



**POLIZZA ASSICURATIVA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'AGENTE DI
ASSICURAZIONI
=====**



POLIZZA ASSICURATIVA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'AGENTE DI ASSICURAZIONI
DICHIARAZIONI

Polizza nr. IFL0004917 **Broker Marsh SpA PD (Cod 9012)**

LA PRESENTE POLIZZA N.IFL0004917 SOSTITUISCE SENZA SOLUZIONE DI CONTINUITÀ LA
 POLIZZA N. 0000507094

Articolo 1: Ragione Sociale della *Contraente*
Agit Agenti Groupama Italia
 Via Tirso, 79
 09170 Oristano (OR)
 P. IVA 93012080664

Articolo 2: **Attività professionale:** Agenti di Assicurazione

Articolo 3: **Periodo di assicurazione:**
 Dalle ore 00.00 del
 Alle ore 24.00 del

Articolo 4: **Massimale:**
 RC Professionale: € per sinistro, anno ed intermediario
 (persona fisica/società)
 RCT/O € per sinistro e per anno
 RC Organi Istituzionali € per sinistro e per anno

Articolo 5: **Franchigie:**
 RC Professionale: € per sinistro
 RCT: € per sinistro
 RCO: € per sinistro
 RC Organi Istituzionali: € per sinistro

Articolo 6: **Formazione del premio:**
Dalle ore 00:00 del alle ore 24:00 del

Premio netto	€
Addizionali	===
Imposte 22,25 %	€
Totale	€

Articolo 7: **Territorio:** Unione Europea ed Europa

Agli effetti dell'art. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni Generali di Assicurazione. **1.2** Inizio e termine della garanzia **Art. 4.6** Altre assicurazioni - **Art. 4.11** Clausole relative alla Comunicazione – Denuncia Sinistro **Art. 4.12** Recesso in caso di *sinistro*. **Art. 4.14** Foro competente. **Art. 4.15** Rinvio e scelta della legge. **Art. 4.18** Nuove adesioni agenziali.

Emessa in Milano, il

IL CONTRAENTE

LA COASSICURATRICE

LA SOCIETÀ
CHARTIS EUROPE S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia

Fanno parte integrante nr. 17 pagine compresa la copertina di polizza.

Il versamento di € e' stato effettuato a mie mani ilin.....



POLIZZA ASSICURATIVA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'AGENTE DI ASSICURAZIONI

In considerazione del pagamento del premio e in fede alle dichiarazioni rese alla *Società assicuratrice* mediante modulistica formante parte della presente *polizza*, dei suoi allegati e del materiale qui incorporato, CHARTIS Europe S.A., qui chiamata "*Società assicuratrice*" concorda su quanto segue:

SEZIONE RC PROFESSIONALE

DEFINIZIONI

- **Assicurazione:** il contratto di *Assicurazione*;
- **Polizza:** il documento che prova l'*Assicurazione*;
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'*Assicurazione*;
- **Assicurato:** ciascuno degli Intermediari assicurativi in carica all'inizio del periodo di durata stabilito in *polizza* ovvero nominati nel corso dello stesso, purché:
 - a) siano muniti di regolare contratto di agenzia conferito dalla *Società mandante* o comunque di un contratto di collaborazione esclusivamente per il ramo RC Auto in virtù delle disposizioni vigenti;
 - b) Siano debitamente iscritti nella sezione A) o D) del Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi, di cui all'art. 109 del D.Lgs. 07/09/2005, n. 209, recante il riassetto normativo delle disposizioni in materia di assicurazioni private – Codice delle Assicurazioni Private;
 - c) abbiano pagato i premi previsti dalla *polizza*.

Se l'agenzia si configura come società, il termine Assicurato comprende anche i soggetti che ne hanno la responsabilità dell'attività di intermediazione, purché regolarmente iscritti nella medesima Sezione del Registro alla quale la società risulta iscritta;

Si intendono altresì assicurati i dipendenti ed i collaboratori dell'Assicurato, così come meglio dappresso definiti:
- **Dipendenti/collaboratori dell'Assicurato:** si intendono tutte le persone che, in relazione all'esercizio dell'attività agenziale, 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, i procuratori e i produttori, i collaboratori in genere, nonché gli addetti alle vendite, comunque denominati, che siano incaricati dall'Assicurato ivi inclusi agenti principali e subagenti, che svolgono la loro attività anche al di fuori dei locali dell'agente per il quale operano.
- **Società assicuratrice:** CHARTIS EUROPE S.A.
- **Società mandante:** l'impresa di assicurazioni che ha stipulato con l'Assicurato un regolare contratto di agenzia e gli ha direttamente conferito le relative attribuzioni o che ha stipulato un contratto di collaborazione esclusivamente per il ramo RC Auto in virtù delle disposizioni vigenti.
La denominazione della o delle *Società mandanti* è precisata in frontespizio di *polizza*.
La copertura assicurativa si intende estesa al mandato Groupama Transport
- **Premio:** la somma dovuta dalla *Contraente* alla *Società*;
- **Periodo di assicurazione:** si intende il periodo che intercorre tra la data di inizio di validità della *polizza*, indicata all'art. 3 delle Dichiarazioni e la data di scadenza indicata all'art. 3 delle Dichiarazioni medesime o la data di effettiva cancellazione della *polizza*;
- **Richiesta di Risarcimento:**
 - a) qualsiasi azione o procedura legale intentata da qualsiasi persona o organizzazione nei confronti dell'Assicurato per Perdite Patrimoniali o danni per i quali è prestata l'*Assicurazione*;
 - b) qualsiasi richiesta scritta da parte di persone o organizzazioni secondo la quale, nell'intenzione di dette persone o organizzazioni, uno o più Assicurati vengono ritenuti responsabili per i risultati di un qualsiasi specifico Fatto Commesso;
 - c) qualsiasi Richiesta di Risarcimento derivante da, o attribuibile ad un singolo Fatto Commesso sarà considerata un'unica Richiesta di Risarcimento ai fini della presente *Polizza*;
- **Perdite Patrimoniali:** qualsiasi somma per la quale l'Assicurato sia riconosciuto legalmente responsabile a titolo di risarcimento del danno a seguito di sentenza giudiziale, o altra pronuncia definitiva nei confronti dell'Assicurato, o ad accordi extragiudiziali negoziati dalla *Società assicuratrice* con l'autorizzazione scritta degli Assicurati, a condizione che tali Perdite Patrimoniali non derivino da fidejussioni, garanzie

prestate, clausole penali in genere, risarcimenti a carattere punitivo o esemplare, pene pecuniarie o altre situazioni che possano essere considerate non assicurabili per legge.

Ai sensi della presente Polizza non si considerano Perdite Patrimoniali quelle relative a somme che l'Assicurato sia obbligato a rimettere alla propria Mandante a fronte dell'obbligo di rimessa dei premi assicurativi da lui incassati.

- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società assicuratrice in caso di sinistro;
- **Cose:** sia gli oggetti materiali che gli animali;
- **Attività professionale:** l'attività professionale di agente di assicurazioni, compresa l'Attività di raccolta delle adesioni; definita, regolamentata dalle vigenti disposizioni di legge e regolamenti, dalle norme emanate ed emanando dall'Istituto di Vigilanza o dalla propria mandante, e a titolo esemplificativo ma non limitativo: dall'art. 106 del Decreto Legislativo recante riassetto normativo delle disposizioni in materia di assicurazioni private - Codice delle Assicurazioni private e dal Regolamento ISVAP sull'Intermediazione n. 5 del 16/10/2006, dalle circolari 553 e 551.
- **Sinistro:** si intendono il danno o la perdita patrimoniale conseguenti ad un fatto commesso durante il periodo di efficacia della polizza.
- **Fatto commesso:** qualsiasi reale o presunta infrazione ai propri doveri, qualsiasi negligenza, errore, dichiarazione inesatta, o omissione, commessa esclusivamente nello svolgimento, o nel mancato svolgimento, dell'attività di intermediazione, inclusi, ma non limitati a:
 1. qualsiasi forma di diffamazione o altri atti riferiti alla denigrazione o al danneggiamento della personalità o della reputazione di qualsiasi persona o organizzazione, compresi calunnia, ingiuria, messa in dubbio della proprietà e dei beni altrui, illecite falsità commesse non intenzionalmente dagli Assicurati,
 2. qualsiasi forma di invasione, violazione o interferenza del diritto alla riservatezza o alla "privacy", compresi falsi giudizi, rivelazione pubblica di fatti privati, intrusione illegittima e appropriazione indebita di marchi o simili.

1 - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE RC PROFESSIONALE

1.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assicuratrice si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale indicato in polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile di Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, derivanti da negligenze ed errori professionali propri ovvero di negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società iscritte nella Sezione E), in conseguenza di un fatto commesso nell'esercizio dell'Attività Professionale descritta in polizza, regolamentata dalle vigenti disposizioni di legge e regolamenti, dalle norme emanate ed emanando dall'Istituto di Vigilanza o dalla propria mandante, e a titolo esemplificativo ma non limitativo: dall'art. 106 del Decreto Legislativo recante riassetto normativo delle disposizioni in materia di assicurazioni private - Codice delle Assicurazioni private e dal Regolamento ISVAP sull'Intermediazione n. 5 del 16/10/2006, dalle circolari 553 e 551.

1.2 Inizio e termine della garanzia

L'Assicurazione vale per i sinistri avvenuti durante il periodo di efficacia della polizza, ancorché il danno o la perdita patrimoniale siano occorsi e denunciati durante l'efficacia della polizza oppure nei 5 anni successivi alla sua cessazione.

Si precisa che la presente polizza opera in continuità assicurativa con la polizza numero 507094 (CHARTIS EUROPE S.A.) per gli ex iscritti nel Gruppo Agenti Groupama Italia e con la polizza numero 507096 (Chartis Europe S.A.) per gli ex iscritti nel Gruppo Agenti Nuova Tirrena.

1.3 Massimale

Il massimale stabilito all'articolo 4) delle Dichiarazioni rese nel frontespizio di polizza costituisce la massima somma indennizzabile per ogni sinistro e all'anno globalmente per tutti i sinistri.

1.4 Franchigia RC Professionale

L'Assicuratore risponderà delle Perdite Patrimoniali esclusivamente qualora il danno o perdita patrimoniale superi l'ammontare della franchigia fissa ed assoluta di cui all'art. 5 del frontespizio di polizza., rimanendo tale ammontare non assicurabile a carico dell'Assicurato e ciò con riferimento a tutte le Perdite Patrimoniali

di cui alla presente sezione RC Professionale nei casi in cui l'indennizzo da parte della *Contraente o dell'Assicurato* sia richiesto o permesso ai sensi di legge.

Si precisa che la franchigia RC Professionale di cui sopra non sarà da intendersi opponibile al terzo danneggiato.

Un unico ammontare di franchigia verrà applicato ai *Danni o alle Perdite Patrimoniali* conseguenti ad un singolo fatto commesso o a più fatti commessi connessi.

2 - GARANZIE AGGIUNTIVE

2.1 Perdita di documenti

a) La *Società* assicuratrice si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge di Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi conseguenti alla perdita, distruzione e deterioramento, anche se derivanti da incendio o da furto e rapina, di documenti di proprietà dell'Assicurato ovvero tenuti in deposito o in custodia da lui direttamente o da persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere.

b) Ai fini di questa garanzia è compreso il rimborso delle 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 dalla *Società assicuratrice* di comune accordo.

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.

Limitatamente alla lettera b) sono altresì esclusi: dischi, nastri ed altri supporti di immagazzinamento o archiviazione dati.

Tale garanzia viene prestata con un sottolimito di € 150.000,00 per sinistro e per anno.

Resta comunque esclusa ogni responsabilità dell'Assicurato per Richieste di Risarcimento che siano conseguenza naturale dell'uso dei documenti, del loro graduale deterioramento, dell'azione di tarpe e vermi in genere sui documenti stessi.

2.2 Indennità per presenze processuali si intende abrogato e sostituito come segue

In caso l'Assicurato o un suo dipendente sia presente come testimone processuale in un procedimento giudiziale relativo ad una Richiesta di Risarcimento rientrante nelle garanzie prestate dalla presente *polizza*, la *Società* assicuratrice si obbliga a garantire all'Assicurato per ciascun giorno di presenza processuale, quanto segue:

- Euro 150,00 al giorno per socio o amministratore
- Euro 75,00 al giorno per impiegato rientrante nella definizione di Assicurato

Tale garanzia viene prestata con un massimo risarcimento pari a **Euro 25.000,00 per sinistro e per anno.**

2.3 Dolo dei dipendenti/collaboratori

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere ai sensi di Legge.

2.4 Diritti d'autore e marchi di fabbrica

La *Società assicuratrice* si obbliga a tenere indenne l'Assicurato anche di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile di perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, e commesse posteriormente alla data di retroattività stabilita nelle Dichiarazioni rese in *polizza* e a condizione che la conseguente richiesta di risarcimento sia per la prima volta presentata all'Assicurato e da questi regolarmente denunciata alla *Società assicuratrice* durante il periodo di *Assicurazione* in corso, connesse alla violazione e/o uso non autorizzato di marchi di fabbrica, diritti di autore, diritti di disegno nonché alla divulgazione di segreti commerciali e/o informazioni commerciali confidenziali sempreché tale violazione e/o uso non autorizzato sia stato commesso in conseguenza dell'esercizio dei servizi professionali descritti in *polizza* e non sia di natura dolosa.

3 - RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE RC PROFESSIONALE

3.1 Lesioni personali e danni a cose

L'Assicurazione non vale per qualsiasi sinistro per danni cagionati a terzi per morte, lesioni personali, malattie o malori, per danneggiamenti a cose e per danni da furto e incendio, salvo quanto previsto dalla sezione Responsabilità Civile verso Terzi e verso i prestatori di lavoro.

3.2 Diritti di brevetto

L'Assicurazione non vale per qualsiasi sinistro derivante da infrazione o violazione o uso non autorizzato di brevetti o appropriazione indebita di segreti commerciali.

3.3 Atti dolosi

L'Assicurazione non vale per qualsiasi *danno o perdita patrimoniale o richiesta di risarcimento* derivante da un qualsiasi atto che un giudice o una giuria stabilisca essere di natura dolosa o fraudolenta, fatta eccezione per quanto previsto al punto 2.3; nell'evento di un provvedimento giudiziale che riconosca qualsiasi Assicurato colpevole di una o più fattispecie costituente azione dolosa o fraudolenta, i costi di difesa anticipati dalla Società dovranno essere restituiti da tale Assicurato;

3.4 Insolvenza

L'Assicurazione non vale per qualsiasi *danno o perdita patrimoniale o richiesta di risarcimento* derivante direttamente o indirettamente da insolvenza dell'Assicurato e da insolvenza di Assicuratori o di Imprese di Assicurazione;

3.5 Richieste di risarcimento della Società Mandante:

L'Assicurazione vale per qualsiasi *danno o perdita patrimoniale o richiesta di risarcimento* presentate all'Assicurato dalla Società mandante o da Società controllate e/o collegate alla mandante, relativamente ai rischi oggetto della presente polizza.

Non vale invece per gli eventuali altri *danni o perdite patrimoniali o richieste di risarcimento* presentati dalla mandante che non siano collegabili e direttamente conseguenti all'attività professionale così come definita all'art. 3 Definizioni.

3.6 Rischio contrattuale puro:

L'Assicurazione non vale per qualsiasi danno o perdita patrimoniale o richiesta di risarcimento conseguenti a:

- i. penalità contrattuali in genere;
- ii. sanzioni, multe o ammende inflitte direttamente all'Assicurato.
- iii. irrogazione di sanzioni amministrative delle quali l'Assicurato sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento.
- iv. obbligazione contrattuale che non rientri nell'attività di intermediazione.

3.7 Multe o ammende

L'Assicurazione non vale per qualsiasi danno o perdita patrimoniale o richiesta di risarcimento derivante all'Assicurato dal pagamento di multe o ammende, contributi in genere compresi quelli sociali, provvigioni o compensi, indennità dovute ai propri dipendenti, subagenti o produttori in genere per i relativi rapporti o per qualsiasi altro motivo;

3.8 Cessazione del mandato

L'Assicurazione non vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per atti o fatti commessi dopo lo scioglimento del contratto di agenzia per dimissioni, rinuncia, recesso o qualunque altro motivo;

3.9 Gestioni interinali

L'Assicurazione non vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per atti o fatti dei dipendenti delle Società mandanti o dei loro incaricati nel corso di gestioni interinali

3.10 Atti di ostilità

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni che si verificano o insorgano in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, usurpazione

di potere, occupazione militare, requisizione, sequestro, terrorismo, salvo che l'Assicurato provi che l'evento dannoso non abbia alcun rapporto con tali eventi;

3.11 Errori assuntivi della Mandante

L'assicurazione non vale per qualsiasi *danno o perdita patrimoniale o richiesta di risarcimento* derivante da errori assuntivi della Società Mandante.

3.12 Vendita prodotti finanziari non assicurativi

L'assicurazione non vale per qualsiasi *danno o perdita patrimoniale* attribuibile o riferita, direttamente o indirettamente, alla vendita di prodotti a contenuto finanziario quali a titolo esemplificativo Bond e/o Lever.

L'assicurazione vale invece per qualsiasi *danno o perdita patrimoniale* attribuibile o riferita, direttamente o indirettamente, ai prodotti finanziari assicurativi, che sono da intendersi i prodotti di cui ai rami Vita di bilancio e pertanto Ramo I - Vita Umana; Ramo III - Linked; Ramo V - Capitalizzazione.

3.13 Esclusione relativa a valori futuri/rendimenti

L'Assicurazione - limitatamente all'attività di collocamento dei Fondi Pensione - non vale per qualsiasi *danno o perdita patrimoniale o richiesta di risarcimento* attribuibile, o riferita, direttamente o indirettamente, a qualsiasi dichiarazione, impegno o garanzia in genere fornita dall'Assicurato in relazione a quanto segue:

- 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 Esclusione relativa a servizi finanziari in genere

L'Assicurazione - limitatamente all'attività di collocamento dei Fondi Pensione - non vale per qualsiasi danno o perdita patrimoniale o richiesta di risarcimento attribuibile, o che comunque coinvolga o sia connessa, alla gestione, da parte degli Assicurati, di polizze assicurative o alla attività di consulenza finanziaria connessa a quanto segue:

- operazioni sul capitale
- finanziamenti
- ricapitalizzazioni
- liquidazioni o vendite di beni
- azioni o quote societarie in genere

o a qualsiasi operazione di raccolta o di impiego di capitale o di finanziamenti.

3.15 Mancata refusione del premio

L'assicurazione non vale per qualsiasi *danno o perdita patrimoniale o richiesta di risarcimento* presentata dalla mandante e/o da eventuali coassicuratori, avente per oggetto il mancato versamento di premi assicurativi che l'Assicurato sia tenuto a rendicontare e versare ai Reclamanti suddetti anche se riscossi da talune delle persone a cui fa riferimento l'articolo 2.3.

Si intendono, invece, inclusi i diversi *danni o perdite patrimoniali o richieste di risarcimento* presentate dai terzi danneggiati qualora ricomprese ai sensi di polizza ex art. 1.1 Oggetto dell'assicurazione.

3.16 Esclusione dal novero dei terzi

La qualifica di terzo riconosciuta anche alla mandante del contratto di agenzia, si intende abrogata limitatamente all'attività di raccolta delle adesioni ai Fondi pensione aperti, pertanto, si conviene tra le Parti che la Mandante agenziale si intende esclusa dal novero dei terzi.

Si intende altresì abrogata limitatamente all'attività di raccolta delle adesioni ai Fondi pensione aperti, la qualifica di terzo al Fondo pensione stesso di cui viene effettuata la raccolta di fondi assicurata.

4 - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI

4.1 Estensione territoriale

La presente polizza terrà indenne l'Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, derivanti da negligenze ed errori professionali propri ovvero di negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato deve rispondere a norma di legge in conseguenza di un fatto commesso nell'esercizio dell'Attività Professionale descritta in polizza, regolamentata dalle vigenti disposizioni di legge e regolamenti, dalle norme emanate ed emanande dall'Istituto di Vigilanza o dalla propria mandante, e a titolo esemplificativo ma non limitativo: dall'art. 106 del Decreto Legislativo recante riassetto normativo delle disposizioni in materia di assicurazioni private - Codice delle Assicurazioni private e dal Regolamento ISVAP sull'Intermediazione n. 5 del 16/10/2006, dalle circolari 553 e 551, derivanti da danni o perdite patrimoniali o richieste di risarcimento fatte contro l'Assicurato che riguardino:

- I. qualsiasi violazione di legge o regolamento del territorio di cui all'art. 7 del frontespizio di polizza.
- II. qualsiasi Fatto Commesso che sia soggetto a legge, regolamento, organo giudiziario o Autorità del su indicato territorio;
- III. qualsiasi attività, operazione o lite nel territorio come precedentemente indicato, nelle quali gli Assicurati siano a qualsiasi titolo implicati.

4.2 Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi;

- a) le persone alle quali, in base alle Definizioni di *polizza*, compete la qualifica di Assicurato;
- b) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- c) qualora l'Assicurato sia una persona giuridica, i legali rappresentanti, gli amministratori, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera b);
- d) dipendenti dell'Assicurato che subiscano un danno durante lo svolgimento delle loro mansioni., fatto salvo quanto previsto alla successiva sezione RCT/O

4.3 Cessazione del rapporto assicurativo

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, il rapporto assicurativo cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dal registro unico elettronico;
- in caso di radiazione;

In caso di decesso o cessazione dell'attività, il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della *polizza*, fatto salvo il disposto dell'art. 1.2.

In caso di radiazione dal Registro il rapporto cessa con effetto immediato, fatto salvo il disposto di cui all'art. 1.2.

4.4 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assicuratrice assume fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della *Società assicuratrice* le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in *polizza* per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra *Società Assicuratrice* e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La *Società assicuratrice* non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende nè della spese di giustizia penale.

4.5 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato o la *Contraente* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'*Assicurazione*, in base agli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

4.6 Altre Assicurazioni

L'Assicurato o la *Contraente* deve comunicare per iscritto alla *Società assicuratrice* 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 in base all'art. 1910 del Codice Civile.

4.7 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. Se il *Contraente* non paga i premi o le rate di premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, a' sensi dell'art.1901 C.C.

4.8 Modifiche dell'assicurazione

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

4.9 Aggravamento del rischio

L'Assicurato o la *Contraente* deve dare comunicazione scritta alla *Società assicuratrice* di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla *Società assicuratrice* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, in base all'art. 1898 del Codice Civile.

4.10 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la *Società assicuratrice* é tenuta ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'assicurato in base all'art. 1897 del Codice Civile, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

4.11 Clausole Relative Alla Comunicazione – Denuncia di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

La denuncia del sinistro deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro.

L'Assicurato deve inoltre far seguire nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

Agli effetti dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro, l'Assicurato deve denunciare solamente, sempre entro 30 giorni:

- a) i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta a norma della legge infortuni;
- b) i sinistri mortali o riguardanti lesioni personali di particolare gravità;
- c) i sinistri per i quali è stata effettuata un'ispezione da parte delle Autorità.

L'inadempimento di tali obblighi comporta la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.)

4.12 Recesso in caso di sinistro

La Società ed il Contraente possono recedere dall'Assicurazione esclusivamente ad ogni scadenza annuale, dando un preavviso scritto di almeno 90 giorni.

4.13 Proroga dell'Assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 90 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno. In tal caso la Contraente si impegna a fornire – non oltre i due mesi successivi alla data di scadenza – l'elenco aggiornato degli Assicurati con i relativi portafogli maturati nell'esercizio immediatamente anteriore a quello di decorrenza della nuova annualità assicurativa.

4.14 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico della *Contraente*.

4.15 Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede della *Contraente*, ovvero quello del luogo ove ha sede l'agenzia cui assegnata la *polizza*.

4.16 Rinvio e scelta delle norme di legge

Qualsiasi interpretazione relativa alla formulazione, validità ed operatività della presente *polizza* verrà effettuata secondo le leggi italiane. Qualsiasi azione relativa alla interpretazione della presente *polizza* verrà effettuata innanzi alla giurisdizione italiana. Per tutto quanto non espressamente disciplinato dalla presente *polizza* si fa comunque rinvio alla legislazione italiana.

4.17 Diritto di surrogazione

A fronte di qualsiasi pagamento relativo alla presente *polizza*, la *Società assicuratrice* si intenderà surrogata, sino al limite del pagamento medesimo, in tutti i diritti di recupero che la *Contraente* e l'Assicurato vantano nei confronti dei terzi o di responsabili. Nei confronti dei dipendenti dell'Assicurato, tali diritti di rivalsa saranno fatti valere soltanto se essi hanno agito con dolo.

La *Contraente* e l'Assicurato si impegnano sin d'ora a fornire i documenti richiesti, a procedere agli adempimenti necessari e a compiere quant'altro risulti utile per il soddisfacimento di tali diritti, inclusa la predisposizione dei documenti che consentano alla *Società assicuratrice* di intentare efficacemente causa in nome della *Contraente* e/o dell'Assicurato.

4.18 Forma delle comunicazioni – clausola broker

Il *Contraente* dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla società Marsh S.p.A., di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti, per conto della *Contraente*, dalla precitata società, fatta eccezione per la comunicazione di disdetta che deve essere fatta direttamente al *Contraente* o alla Società. In caso di ripartizione della presente assicurazione per quote, la precitata società Marsh tratterà con la Società delegataria informandone le Coassicuratrici. Queste ultime saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria, fatta solamente eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal *Contraente* per il tramite della precitata società Marsh direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice. Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta impegna le Coassicuratrici solo dopo la firma dell'atto relativo emesso dalla Società Delegataria o l'espressa accettazione delle modificazioni.

4.19 Nuove adesioni agenziali

Premesso che il tasso di polizza è da intendersi dello 0,27 % lordo sul portafoglio lordo Rami Danni e Vita, e 0,16% lordo sul portafoglio ramo Vita, mentre il premio minimo agenziale è fissato in Euro 240,00 per il monomandato e € 200,00 per il plurimandato, si intendono automaticamente assicurati, senza onere di comunicazione alla Società, tutti gli intermediari dal momento dell'iscrizione alla *Contraente*, anche quelli di nuova nomina, con effetto dalle ore 24:00:

- dalla data di firma del mandato, purché entro 45 giorni non comunichino la loro volontà di non aderire alla presente polizza

Nel caso di subentro agenziale, la garanzia riprenderà automaticamente nei confronti dell'intermediario subentrante senza versamento né rimborso di premio e senza onere di comunicazione alla Società, purché entro 15 giorni dalla data di sottoscrizione del mandato agenziale, il nuovo intermediario si iscriva alla *Contraente*.

La nuova adesione verrà regolata alle condizioni tutte della presente polizza ed il pagamento del premio verrà differito in sede di regolazione secondo quanto previsto dal presente articolo.

Entro 30 giorni dalla fine dell'annualità assicurativa la *Contraente* si impegna a trasmettere riepilogo dei nuovi intermediari iscritti e delle eventuali variazioni intercorse nei termini suddetti.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 30 giorni dalla comunicazione effettuata alla Società.

La Società ha inoltre il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il *contraente* è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 4.20 Legge Bersani

La garanzia deve intendersi valida per tutti i mandati di cui sia titolare l'Intermediario regolarmente iscritto nella sezione A del RUI e per tutte le attività di intermediazione poste in essere anche senza la presenza di un espresso mandato, e ciò in ottemperanza a quanto disposto dal D.L. n. 223 del 04/07/2006 (c.d. Decreto Bersani) convertito dalla Legge n. 248 del 04/08/2006 e D.L. N. 7 del 31.1.2007 convertito dalla Legge n. 40 del 2.4.2007 (c.d. Decreti Bersani).

La Contraente si impegna a trasmettere elenco agenziale riportante le Compagnie mandanti unitamente ai relativi portafogli maturati nell'esercizio immediatamente anteriore a quello di decorrenza della nuova annualità assicurativa nei termini previsti dalla presente polizza.

Il premio minimo agenziale per l'estensione alla presente garanzia ammonta ad € 200,00.

APPENDICE DELLE NORME GIURIDICHE

Le presenti norme giuridiche possono costituire utile materiale di consultazione per l'Assicurato, fermi restando gli accordi contrattuali tra le Parti:

art. 582 - 1892 - 1893 - 1894 - 1897 - 1898 - 1901 - 1910 - 1913 - 1915 - 1916 - 1917 - 2043 - 2049 - 2051 - 2053 del Codice Civile

art. 39 - 43 - 583 del Codice Penale

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ
CHARTIS EUROPE S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia

**LA COASSICURATRICE**

5. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DEL MEDIATORE CREDITIZIO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DEL MEDIATORE CREDITIZIO

Contraente: Agenti Groupama Italia - AGIT

Assicurato: Agenti Groupama Italia - AGIT che ricoprono l'attività di mediatore creditizio.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile di Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di un fatto commesso nell'esercizio dell'Attività Professionale del Mediatore Creditizio, svolta nei termini delle leggi che la regolano.

La presente estensione di garanzia viene prestata con un massimale di € 1.000.000,00 per sinistro, anno e per agenzia, con applicazione di una franchigia di € 1.000,00 per sinistro.

Si precisa che l'estensione di cui al presente punto è da ritenersi applicabile ai soli soggetti che ricoprano la funzione di agente.

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a sinistri verificatisi posteriormente alla data del 01.01.2009.

Per tutto quanto non è espressamente regolato dalla presente estensione di garanzia valgono le condizioni previste dalla polizza.

ESCLUSIONI

La garanzia non vale:

Valore futuro / Rendimento

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 quanto segue:

- 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.

Gestione di polizze e servizi finanziari

per qualsiasi *Richiesta di Risarcimento* attribuibile, o che comunque coinvolga o sia connessa, alla gestione, da parte degli Assicurati, di polizze assicurative o alla attività di consulenza finanziaria connessa a quanto segue:

1. operazioni sul capitale
2. finanziamenti
3. ricapitalizzazioni
4. liquidazioni o vendite di beni
5. azioni o quote societarie in genere

o a qualsiasi operazione di raccolta o di impiego di capitale o di finanziamenti

Vendita prodotti finanziari

per qualsiasi *Richiesta di Risarcimento* attribuibile o riferita, direttamente o indirettamente, alla vendita di prodotti a contenuto finanziario quali a titolo esemplificativo Bond e/o Lever

Atti dolosi

per qualsiasi *Richiesta di Risarcimento* derivante da un qualsiasi atto che un giudice o una giuria stabilisca essere di natura dolosa o fraudolenta, da chiunque commesso sia esso l'assicurato o un suo dipendente collaboratore.

6. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT) E VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (RCO)

L'assicurazione prestata con la presente Sezione è valida per i danni (lesioni corporali a persone terze – prestatori di lavoro e dipendenti nonché danni a cose od animali di terzi) verificatisi durante il periodo di polizza.

6.1 RCT – Oggetto dell'assicurazione

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi compresi i clienti durante il periodo di efficacia della *polizza*, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione e proprietà dei locali adibiti ad uffici e dipendenze comprese le attrezzature ivi esistenti, compresi i danni arrecati a terzi da collaboratori e dipendenti

6.2 Massimale RCT

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza di un massimale di cui all'articolo 4 del frontespizio di polizza qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

6.3 Franchigia RCT

L'Assicuratore risponderà dei danni esclusivamente qualora il danno superi l'ammontare della franchigia di cui all'art. 5 del frontespizio di polizza, rimanendo tale ammontare non assicurabile a carico dell'Assicurato e ciò con riferimento a tutti i danni in cui l'indennizzo da parte della Contraente o dell'Assicurato sia richiesto o permesso ai sensi di legge.

6.4 Responsabilità civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO) Oggetto dell'Assicurazione

La Società assicuratrice si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modifiche per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti ed i soggetti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modifiche o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionate ai prestatori di lavoro per morte e per lesioni personali.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

- 1) INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n°1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D.Lgs. 23/02/2000 n° 38 e successive modifiche
- 2) INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 n° 222.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del *sinistro*, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge.

6.5 Malattie professionali:

L'Assicurazione viene estesa alle malattie professionali intendendo, per queste, oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle, in vigore al momento del contratto, allegate al D.P.R. 30.06.1965 n. 1124, anche le malattie professionali in quanto tali, purché venga riconosciuta la causa di lavoro da parte della Magistratura, con sentenza passata in giudicato, escluse comunque asbestosi, silicosi e sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della *polizza* e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'Assicurazione.

Il massimale indicato in *polizza* per *sinistro* rappresenta comunque la massima esposizione della Società assicuratrice:

1. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;

2. per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di *Assicurazione*.

La presente garanzia non vale:

- a) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- b) per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.

La presente esclusione di cui ai punti a) e b) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

- 3. per le malattie professionali che si manifestino dodici mesi dopo dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni *sinistro* di un importo pari al massimale di cui all'art. 4 del frontespizio di polizza.

6.6 Massimale RCO

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza di un massimale di cui all'articolo 4 del frontespizio di polizza qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

6.7 Franchigia RCO

L'Assicuratore risponderà dei danni esclusivamente qualora il danno superi l'ammontare della franchigia di cui all'art. 5 del frontespizio di polizza, rimanendo tale ammontare non assicurabile a carico dell'Assicurato e ciò con riferimento a tutti i danni in cui l'indennizzo da parte della Contraente o dell'Assicurato sia richiesto o permesso ai sensi di legge.

6.8 Rischi esclusi dall'assicurazione RCT e RCO

Ferme le esclusioni di cui al punto 3. di *polizza* – Rischi esclusi dall'*Assicurazione* – si intendono esclusi dalla presente estensione di garanzia i seguenti danni:

- a) alle opere edili in costruzione ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ai beni e attrezzature utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale;
- b) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi; da opere ed installazioni in genere dopo il loro compimento e quelli conseguenti ad omessa esecuzione di lavori di manutenzione, riparazione e posa in opera;
- c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e da impiego di aeromobili, nonché da navigazione di natanti a motore;
- d) dovuti a perdita, danneggiamento o distruzione di cose o animali che siano in possesso dell'Assicurato o affidate alla sua custodia;
- e) dovuti a spargimento d'acqua o rigurgiti di fogne che non siano conseguenti a rotture di tubazioni o condutture;
- f) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- g) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- h) a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazioni del terreno, nonché derivanti da gelo, da umidità, stillicidio od insalubrità dei locali;
- i) derivanti dalle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate e scaricate;
- l) derivanti da inosservanza di obblighi assunti per contratto.

Dall'*Assicurazione* R.C.T./R.C.O. sono esclusi i danni derivanti:

- m) da detenzione ed impiego di esplosivi, mine e simili che non siano legalmente detenuti, conservati ed usati;

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

NORME COMUNI RCT/O

6.9 Malattie professionali precisazioni

I lavoratori interinali e i parasubordinati rimangono comunque esclusi dall'estensione alle malattie professionali.

6.10 Novero dei terzi:

Agli effetti della garanzia RCT della polizza, si prende e si dà atto che i lavoratori parasubordinati ed i lavoratori equiparati ai dipendenti, limitatamente alle lesioni corporali, si intendono del tutto assimilati ai lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato.

6.11 Per prestatori di lavoro si intendono:

1. I lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato soggetti e non soggetti al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, purché in regola con gli obblighi di legge
2. I lavoratori parasubordinati soggetti INAIL come definiti dall'art. 5 del D.Leg. 23/02/2000 n. 38 e successive modifiche
3. I lavoratori interinali come definiti dalla L. 24/06/1997 n° 196.

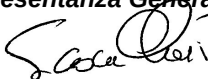
6.12 Comittenza auto

La Società assicuratrice risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni, sia per lesioni a persone sia per danni a cose od animali, involontariamente cagionati a terzi ivi compresi trasportati da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori o motocicli che non siano di proprietà dell'Assicurato o ad esso intestati al P.R.A. o concessi in usufrutto o in locazione.

6.13 Rivalsa INPS

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14) della Legge 12 giugno 1984 n. 222.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ
CHARTIS EUROPE S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia


LA COASSICURATRICE

7. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI ORGANI ISTITUZIONALI DEL GRUPPO AGENTI

Contraente: Gruppo Agenti Groupama Italia - AGIT

Assicurato: Gli Associati del Gruppo Agenti Groupama Italia - AGIT che rivestono cariche previste dall'organigramma per le funzioni previste dallo Statuto nonché quelle deliberate dagli Organi Statutari.

Contraente: GRUPPO AGENTI GROUPAMA ITALIA (A.G.IT.)

Assicurato: Gli Associati del Gruppo Agenti Groupama ITALIA che rivestono cariche previste dall'organigramma per le funzioni previste dallo Statuto nonché quelle deliberate dagli Organi Statutari.

7.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare, quale civilmente responsabili ai sensi di legge, di perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi gli associati del Contraente, e l'impresa di Assicurazione da cui gli associati ripetono il mandato, in conseguenza di violazione colposa di obblighi derivanti dalla legge, dalle legittime deliberazioni di nomina, dall'albo costitutivo, dallo statuto sociale, dalle deliberazioni degli organi statutari per l'esercizio delle attività previste dallo statuto.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'assicurato da fatto doloso di persone che, al momento del fatto, erano dipendenti e/o collaboratori dello stesso.

7.2 Estensioni di garanzia

Le garanzie sono estese a copertura della R.C. conseguente a fatto del Segretario DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA e dei dipendenti regolarmente iscritti nei libri contabili obbligatori, del cui operato gli Assicurati debbano rispondere a norma di legge.

La garanzia comprende altresì la responsabilità civile derivante agli Assicurati ai sensi di legge per i danni involontariamente cagionati a terzi, compresi gli associati, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla conduzione dei locali adibiti A SEDI DEL Gruppo Agenti e delle attrezzature ivi esistenti, compresi i danni arrecati a terzi dai dipendenti.

Sono compresi:

a) i rischi connessi alla organizzazione ed effettuazione di gite ed attività ricreative, convegni, congressi e simili con l'esclusione dei rischi per i quali l'Assicurazione è obbligatoria ai sensi della legge 24 Dicembre 1969 n. 990;

b) i rischi connessi alla somministrazione di cibi e bevande anche dei distributori automatici;

c) i rischi derivanti agli Assicurati dalla committenza per danni arrecati a terzi:

- dalle persone cui siano stati appaltati i servizi complementari ed accessori all'attività DEL GRUPPO AGENTI, quali, a solo titolo esemplificativo, la pulizia e la manutenzione dei locali;

- dai dipendenti della contraente che svolgano mansioni presso l'UFFICIO DI PRESIDENZA durante l'uso, per motivi di servizio, di veicoli a motore che non siano di proprietà degli assicurati o ad essi intestati al P.R.A. ovvero ad essi locati o concessi in leasing o dati in usufrutto, restando inteso che l'Assicurazione si estende alle persone trasportate.

Relativamente alla garanzia "Responsabilità Civile verso Terzi e Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (RCO)", la stessa si intende operante come disciplinato alla Sezione "RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT) E VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (RCO) - Art. 6 e ss."

Questa specifica estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza per ogni sinistro di un importo pari al massimale di cui all'art. 4 del Frontespizio di Polizza, per sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

7.3 Limitazione del diritto di surroga

Nei confronti dei dipendenti dell'Assicurato il diritto di surrogazione della Compagnia di cui all' art. 1916 C.C. è limitato al caso di dolo.

7.4 Esclusioni

La garanzia non vale:

- per i danni fisici a persone (morte e lesioni personali) e materiali a cose salvo quanto previsto al titolo "Estensioni di garanzia"; per il pagamento di multe od ammende, contributi in genere compresi quelli sociali;
 - per i danni conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di denaro o titoli al portatore;
- per insolvenza degli assicurati stessi non conseguente ad eventi coperti dalla presente polizza; per danni connessi ad attività non rientranti nell'ambito dell'associazione.

CONDIZIONI PARTICOLARI

7.5 Inizio e termine delle garanzie

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate agli assicurati per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa sempreché relative a fatti verificatisi successivamente alla data del 31/12/2001. La copertura è valida nel caso di cessazione della carica degli assicurati anche per le richieste di risarcimento pervenute entro ventiquattro mesi dalla data di cessazione.

7.6 Denuncia dei sinistri

11 termine per la denuncia dei sinistri è di 30 giorni e decorre da quando l'assicurato ne è venuto a conoscenza.

7.7 Gestione sinistri

La Società non procederà alla liquidazione dei sinistri senza il consenso dell'Assicurato. In mancanza di approvazione da parte degli assicurati resteranno a loro carico tutte le maggiori somme (capitale, interessi e spese) che la Società sia obbligata successivamente a pagare, per sentenza o transazione.

7.8 Arbitrato

In caso di controversia sull'interpretazione delle norme di polizza, le parti si obbligano a ricorrere ad un collegio di arbitri composto da tre persone, due delle quali nominate dalle parti (il Contraente e la Società), uno per ciascuna ed il terzo d'accordo tra i primi due o in difetto, nominato dal Presidente del Tribunale di Milano o da altro Tribunale concordato tra le parti, ove in tal caso dovrà riunirsi il Collegio.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e per metà le spese del terzo arbitro. Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa di ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti, anche se uno dei tre componenti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

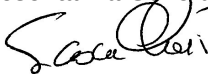
7.9 Massimali di assicurazione

L'Assicurazione vale fino alla concorrenza massima complessiva per capitali interessi e spese di cui all'art. 4 del frontespizio di polizza per ogni sinistro e per anno assicurativo con franchigia assoluta di cui all'art. 5 del frontespizio di polizza per ogni danno, vale a dire che la Società non risponderà che per l'eccedenza rispetto al suddetto importo.

7.10 Premio di polizza

Il premio per la presente Sezione Responsabilità Civile degli Organi Istituzionali deve intendersi compreso nel premio complessivo di polizza.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ
CHARTIS EUROPE S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia


LA COASSICURATRICE



ALLEGATO N° 1 ALLA POLIZZA N. IFL0004917

CLAUSOLA COASSICURAZIONE E CONDELEGA

COASSICURAZIONE E DELEGA

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società di seguito indicate. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla Spett.le MARSH SPA, gli Assicuratori hanno convenuto di affidarne la delega alla Spett.le CHARTIS EUROPE S.A.; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto della Contraente dalla Spett.le MARSH SPA la quale tratterà con l'Assicuratrice Delegataria informandone le Coassicuratrici.

Quest'ultime saranno tenute a riconoscere come valide ed efficaci anche nei propri confronti tutte le comunicazioni, gli atti di gestione nonché ogni modifica del contratto compiuta dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Spett.le MARSH SPA direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice.

la Delegataria provvederà inoltre a liquidare la perdita pecuniaria, inclusa la quota di pertinenza delle Coassicuratrici, richiedendo successivamente alle Coassicuratrici stesse il versamento della quota di propria spettanza.

Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna le imprese solo dopo la firma dell'atto relativo.

RIPARTO

RATA ALLA FIRMA

COMPAGNIA	QUOTA	PREMIO NETTO	ADD.LI	IMPOSTA	TOTALE
CHARTIS EUROPE	70%	Euro	=====	Euro	Euro
NUOVA MAA	30%	Euro	=====	Euro	Euro
TOTALE	100%	Euro	=====	Euro	Euro

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ
CHARTIS EUROPE S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia



LA COASSICURATRICE