

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

Al 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 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.
- 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:
 - 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 Assigurati
 - 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 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.

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 sottolimite 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 tarme 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 seque:

- 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:

- penalità contrattuali in genere;
- ii. sanzioni, multe o ammende inflitte direttamente all'Assicurato.
- iii. irrogazione di sanzioni amministrative delle quali l'Assicurato sia coobligato 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 altresi 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 patrimonialie o richieste di risarcimento fatte contro l'Assicurato che riquardino:

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:

 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 successive 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.

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 que llo 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 è 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 nel 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 ne 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 RESPONSABILITÁ CIVILE DEL MEDIATORE CREDITIZIO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÁ 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 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
- gualsiasi 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:

- operazioni sul capitale 1
- 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 RESPONSABILITÁ 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 ció 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:

- 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;
- 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:

- INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 nº1124 e successive modificazioni nonch è per gli effetti del D.Lgs. 23/02/2000 n°38 e succe ssive modifiche
- 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:

1.

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:

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.

 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;
- I) 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:

- 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
- 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 nonchè 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 delibere 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 altresi 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 "RESPONSABILITA' 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.

