

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER LA
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEGLI
ATTUARI**

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

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

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

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA
INFORMATIVA.**

NOTA INFORMATIVA

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni
4. Dichiarazione del Contraente e dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio.
5. Modalità di pagamento dei premi
6. Rivalse
7. Diritto di recesso
8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
9. Legge applicabile al contratto
10. Regime fiscale applicabile al contratto

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo
12. Reclami
13. Arbitrato

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

GLOSSARIO

MODULO DI PROPOSTA

NOTA INFORMATIVA

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

* * * * *

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

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

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

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

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

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro di Lloyd's..
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Lloyd's sono, rispettivamente: +39026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.lloyds.com.
- e. I membri di Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n° I.00008 dell'elenco dell'Isvap delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 53 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2016* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 32.528 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 25.473 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 4.712 milioni e da riserve centrali di EUR 2.343 milioni. Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato centrale dei Lloyd's è stato determinato secondo i dispositivi previsti dalla direttiva Solvency II, che è entrata in vigore a partire dal 1 gennaio 2016. L'indice di solvibilità del mercato centrale dei Lloyd's al 31.12.2016 è stato pari al 215%. Tale indice è determinato dal rapporto tra il totale delle attività centrali, pari a EUR 4.029 milioni e il Solvency Capital Requirement (SCR) che ammonta Euro 1.878 milioni. Tutti gli importi relativi alla solvibilità del mercato centrale (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 10 del "Lloyd's Solvency and Financial Condition Report" al 31 Dicembre 2016*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2016:

http://www.lloyds.com/AnnualReport2016/assets/pdf/lloyds_annual_report.pdf.

**Link al Lloyd's Solvency and Financial Condition Report al 31 Dicembre 2016:

<http://www.lloyds.com/~media/Files/Lloyds/Investor%20Relations/2016/Lloyds%20SFCR%2016pdf>.

*** Tasso di cambio al 31.12.2016: EUR 1,00 = GBP 0,852 (fonte: Financial Times).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

CONTRATTO

Durata e proroga del contratto

La durata del contratto è specificata nel Certificato. La presente polizza cesserà alla sua naturale scadenza alla data indicata nel Modulo senza necessità delle parti di darne formale disdetta scritta (**Art. 7 delle Condizioni di Assicurazione**).

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

- (A) L'assicurazione tutela l'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente e direttamente cagionati a terzi conseguenti di errori personalmente commessi nell'esercizio delle attività previste dalla legge per l'esercente la professione di Attuario o comunque resa dall'Attuario nell'ambito dell'attività prestata. Si rimanda per maggiore dettaglio all'Art. 2.1 – Oggetto dell'Assicurazione, delle Condizioni Generali di Assicurazione.

L'Assicurazione copre altresì le richieste di risarcimento derivanti all'Assicurato per un fatto accidente verificatosi in relazione alla conduzione/ gestione dei locali, spazi e danni arrecati a terzi di soggetti dei quali l'Assicurato debba rispondere. Si rimanda per maggiore dettaglio all'Art. 3.1 – **Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)** delle Condizioni Aggiuntive sempre Operanti.

- (B) L'assicurazione tutela l'Assicurato per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti DPR e D.Lgs ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e per morte e lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità non inferiore al 5%. Si rimanda per maggiore dettaglio all'Art. 3.1 – Oggetto dell'Assicurazione, delle Condizioni Generali di Assicurazione.

L'Assicurazione copre altresì le richieste di risarcimento derivanti all'Assicurato per per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti DPR e D.Lgs ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e per morte e lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità non inferiore al 5%.

Si rimanda per maggiore dettaglio all'Art. 3.1 – **Assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.)** delle Condizioni Aggiuntive sempre Operanti.

AVVERTENZA

Sono previste limitazioni, esclusioni e condizioni di sospensione della garanzia, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento del risarcimento.

Consultare i seguenti Articoli delle Condizioni Generali di polizza per maggiori dettagli:

Art. 1.3 - Decorrenza - Durata

Art. 1.5 - Denuncia sinistri

Art. 1.6 - Gestione delle vertenze – Spese di resistenza

Art. 2.1 - Oggetto dell'Assicurazione

Art. 2.2 - Efficacia delle garanzie – Elenco attività oggetto della copertura R.C. Professionale

Art. 2.3 - Esclusioni

Art. 2.4 - Limiti di indennizzo

Art 2.5 - Franchigia a carico dell'Assicurato

AVVERTENZA

Le suddette garanzie sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per i cui dettagli si rinvia agli Articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione ed al Modulo di Proposta.

4. Dichiarazione del Contraente e dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio.**AVVERTENZA**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la cessazione stessa dell'Assicurazione, fatta salva la facoltà della Società di perseguire anche in sede penale la tutela dei propri interessi.

5. Modalità di pagamento dei premi

La periodicità del pagamento del Premio è annuale, salvo diverse pattuizioni stabilite dalle parti. Il pagamento del Premio può essere effettuato attraverso bonifico bancario.

AVVERTENZA

L'Intermediario non ha la facoltà di prevedere specifici sconti. Tale facoltà è demandata esclusivamente alla Società.

6. Rivalse

Il contratto qui descritto non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato, fatti salvi eventuali ipotesi previste dalle legge e dal Art. 5.C) delle Condizioni Particolari di Polizza.

7. Diritto di recesso**AVVERTENZE**

Il presente contratto prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso sia in favore del Contraente che della Società. Si rimanda per gli aspetti di maggior dettaglio all' punto D) – Recesso in caso di sinistro delle Condizioni Aggiuntive.

8. 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 (Art. 2952 C.C. 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166). Per le assicurazioni di responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (Articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

9. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto, si rimanda all'Art. 1.10 delle Condizioni Generali di Assicurazione

10. Regime fiscale applicabile al contratto

Gli oneri fiscali, quelli stabiliti dalla norme legislative nonché quelli relativi all'esecuzione del presente contratto sono a carico dell'Assicurato.

Il presente contratto non dà diritto ad alcuna detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà seguire le modalità, le condizioni ed i termini per la denuncia previsti e regolati dall'Art. 1.5 – Denuncia di sinistro, delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Ogni reclamo dovrebbe essere in prima istanza indirizzato a:

Servizio Reclami

Ufficio Italiano dei Lloyd's

Corso Garibaldi, 86

20121 Milano

Italia

Fax no.: +39 02 6378 8857

E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

Laddove il reclamo come sopra indirizzato riguardi una polizza emessa in regime di Libertà di Prestazione di Servizi, l'Ufficio Italiano dei Lloyd's procederà ad inoltrare il reclamo al Managing Agent competente, il quale avrà l'onere di accertare che la doglianza sia presa in gestione. Il fatto che l'Ufficio Italiano dei Lloyd's funga da collettore per i reclami concernenti polizze emesse in Libertà di Prestazione di Servizi non apporta tuttavia alcuna variazione alla natura della polizza medesima.

Il soggetto deputato alla gestione del reclamo ne confermerà ricezione per iscritto entro cinque giorni lavorativi dall'effettiva data di ricevimento. Un riscontro formale circa l'esito del reclamo verrà fornito al reclamante entro quarantacinque giorni lavorativi dalla data di ricezione.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, ovvero non abbia ricevuto riscontro alcuno decorso il termine di quarantacinque giorni, potrà avvalersi della procedura prevista dall'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), trasmettendo la propria doglianza al Regolatore, come segue:

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS)

via del Quirinale 21

00187 Roma

Italia

Tel.: 800 486661 (dall'Italia)

Tel.: +39 06 42021 095 (dall'estero)

Fax: +39 06 42133 745 oppure +39 06 42133 353

E-mail: ivass@pec.ivass.it

Maggiori informazioni oltre ai dettagli circa le modalità di presentazione dei reclami all'Istituto sono disponibili sul sito IVASS, accessibile tramite il seguente link:

http://www.ivass.it/ivass/imprese_jsp/PageGenerica.jsp?numObj=191573&nomeSezione=PER_IL_CONSUMATORE

Il dipartimento responsabile presso i Lloyd's della gestione dei reclami è il seguente:

Complaints Team

Lloyd's

One Lime Street

London

EC3M 7HA

United Kingdom

Telephone no.: + 44 (0)207 327 5696

E-mail: complaints@lloyds.com

La procedura sopra illustrata non pregiudica in alcun modo il diritto del reclamante di adire le vie legali od affidarsi a strumenti alternativi di mediazione o a quanto contrattualmente previsto.

13. Arbitrato

Avvertenza

Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere ad un organismo di mediazione indipendente iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia, come previsto dal Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali", si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

ATTENZIONE!

La presente Nota Informativa non sostituisce e non integra i termini e condizioni di cui agli Articoli DEL TESTO DI POLIZZA del Contratto di Assicurazione. La presente Nota Informativa non integra né ha la funzione di interpretare o modificare il contenuto degli Articoli e delle Sezioni richiamate. Le Sezioni e gli Articoli richiamati contengono l'accordo tra le parti e in caso di contrasto o anche semplice non integrale identità tra il contenuto della presente Nota Informativa e le Sezioni e gli Articoli richiamati, varrà esclusivamente quanto previsto da queste ultime. Si raccomanda pertanto alla lettura ed analisi di tali Sezioni e degli Articoli richiamati.

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

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

NORME CHE REGOLANO LA POLIZZA CONVENZIONE PER LA COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEGLI ATTUARI

1. La presente Polizza Convenzione si prefigge lo scopo di disciplinare le coperture stipulate dagli Attuari, allo scopo di Assicurare la loro Responsabilità Civile Professionale.
La presente Polizza Convenzione ha durata annuale, con effetto dalle ore 24.00 del 30/03/2018 e scadenza alle ore 24.00 del 30/03/2019, e si rinnova tacitamente.
2. In mancanza di disdetta spedita mediante lettera raccomandata almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza, la presente Convenzione è prorogata per un anno e così successivamente.
3. La prestazione della garanzia Assicurativa viene certificata per ogni Assicurato mediante singoli Certificati di Assicurazione emessi da parte dell'Assicuratore e numerati progressivamente; tali Certificati di Assicurazione costituiscono parte integrante della presente Polizza Convenzione.
4. Si intendono Assicurati nell'ambito della presente Polizza Convenzione tutti gli iscritti all'Ordine Nazionale degli Attuari che abbiano aderito secondo le modalità previste dalla Polizza Convenzione medesima.
5. Ogni singolo certificato prevede come data di scadenza quella prevista per la scadenza annuale della Polizza Convenzione, ovvero il 30 marzo di ogni anno.
6. La copertura Assicurativa ha effetto dalle ore 24:00 della data di decorrenza indicata in ciascun Modulo di Proposta / Questionario, purché questa rientri nel periodo di validità della presente Polizza Convenzione e salvo quanto previsto al successivo punto 8.
7. Sul Certificato di Assicurazione saranno indicati:
 - i dati anagrafici dell'Assicurato;
 - la data di effetto e scadenza dell'Assicurazione;
 - il massimale;
 - la franchigia;
 - il Premio.
8. L'adesione avverrà previa compilazione del Modulo di Proposta / Questionario da parte dell'Assicurato.
La Proposta / Questionario sarà soggetta all'accettazione da parte dell'Assicuratore. In caso di accettazione, al ricevimento della conferma di accettazione del rischio e della richiesta di pagamento del Premio da parte del Broker, l'Assicurato dovrà, entro 15 giorni, versare il Premio richiesto. In tal caso la garanzia Assicurativa decorrerà con effetto dalle ore 24 del giorno di invio del Modulo di Proposta/ Questionario al Broker, o dalla data espressa nel Modulo di Proposta/ Questionario stesso, se successiva alla data di invio. Nel caso in cui il pagamento avvenga invece oltre il termine di 15 giorni, la decorrenza della copertura coinciderà con le ore 24.00 del giorno di pagamento. Dopo l'avvenuto pagamento del Premio, il Broker provvederà a trasmettere all'Assicurato il certificato di Assicurazione emesso dall'Assicuratore.
9. In esecuzione di quanto previsto dal regolamento ISVAP n. 35 del 26 Maggio 2010, in particolare dal comma 7 dell'Art. 30, le condizioni contrattuali devono essere consegnate al proponente prima della sottoscrizione della proposta.

Data

**LLOYD'S
COVERHOLDER**

**Ordine Nazionale
degli Attuari**

Il Broker

DEFINIZIONI

I termini e le espressioni utilizzati al singolare comprendono anche il plurale e viceversa. Nel testo che segue, ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicuratore

Alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's

Assicurazione

Il contratto di Assicurazione.

Attuari

Attuari liberi professionisti, Attuari liberi professionisti e dipendenti incaricati Vita e RCA, Attuari incaricati dalla Società di Revisione, iscritti all'albo e alla Cassa di Previdenza Epap (in quest'ultimo caso laddove previsto obbligatoriamente).

Broker

Willis Italia S.p.A.
Via Tortona 33, 20144 – Milano.

Coverholder dei Lloyd's

Willis General Agency srl
Via Tortona 33, 20144 – Milano.

Danni

Morte o lesioni personali, distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinabili.

Dipendente

La persona che, in base ai documenti previsti dalla legge, risulta prestare la propria opera presso lo studio/ufficio alle dipendenze dell'Assicurato.

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione nell'interesse proprio o di altre persone.

Indennizzo

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.

Introiti

Il volume di affari conseguito nell'anno solare relativo all'attività oggetto di Assicurazione dichiarato ai fini IVA, al netto dell'IVA e delle cessioni di beni ammortizzabili.

Franchigia

Somma espressa in cifra fissa o percentuale che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico del Contraente/ Assicurato.

Modulo di Proposta / Questionario

Il documento con cui l'Attuario aderisce alla Polizza Convenzione.

Perdite patrimoniali

Ogni pregiudizio economico causato a terzi che non sia l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di danni.

Polizza

Il documento che prova l'Assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore.

Scoperto

La parte del danno indennizzabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro

La richiesta di risarcimento fatta nei confronti dell'Assicurato in relazione alle responsabilità per le quali è prestata la presente Assicurazione.

1. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o degli Assicurati 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, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 1.2 - Altre Assicurazioni

Si dà atto che possono sussistere altre Assicurazioni per lo stesso rischio.

In tal caso, per quanto coperto da Assicurazione con la presente Polizza ma non coperto dalle altre, l'Assicuratore risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente Polizza.

Per quanto coperto da Assicurazione sia dalla presente Polizza sia dalle altre, l'Assicuratore risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare all'Assicuratore l'esistenza e la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne tuttavia avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 1.3 - Decorrenza dell'Assicurazione - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto, per ogni singolo Assicurato, secondo le modalità dell'articolo 4 A) della seguente Polizza.

I premi devono essere pagati al Broker.

Art. 1.4 - Proroga dell'Assicurazione

In mancanza di disdetta spedita mediante lettera raccomandata almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza, ogni singolo Certificato di Assicurazione è prorogato per un anno e così successivamente.

Almeno 30 giorni prima della scadenza, l'Assicurato dovrà fornire al Broker il Modulo di Proposta/ Questionario aggiornato, per la determinazione del Premio di rinnovo.

Art. 1.5 - Denuncia di Sinistro

In caso di Sinistro secondo le modalità previste dalle singole garanzie, l'Assicurato deve darne avviso scritto a mezzo mail, fax o raccomandata A.R. al Broker, entro 30 giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza.

Devono inoltre fare seguito nel più breve tempo possibile le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del Sinistro di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro successivamente a lui pervenuti, questi ultimi da trasmettere entro 10 giorni dal loro ricevimento.

Nel caso di omissione dell'obbligo di avviso di cui sopra, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, può perdere integralmente o parzialmente il diritto all'indennizzo.

Il benessere dell'Assicuratore all'eventuale nomina da parte dell'Assicurato di un proprio legale si intenderà concesso nel caso in cui l'Assicuratore stesso non abbia assegnato il patrocinio, per atti introduttivi di giudizio notificati all'Assicurato e da questi trasmessi all'Assicuratore almeno quaranta giorni prima della data dell'udienza.

Art. 1.6 - Gestione delle vertenze - Spese di resistenza

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

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a

comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

L'Assicuratore ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico dell'Assicuratore 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 tra Assicuratore ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

L'Assicuratore non rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende, né delle spese di giustizia penale.

Art. 1.7 - Validità temporale – Claims Made – Retroattività Illimitata

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione qualunque sia l'epoca del fatto, azione od omissione che ha dato origine alla richiesta di risarcimento.

Qualora il Sinistro sia stato determinato da comportamenti colposi protrattisi attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione colposa.

Nell'eventualità che la presente Polizza ne sostituisca, senza soluzione di continuità, altra in corso con l'Assicuratore per lo stesso rischio, la garanzia è operante, qualora il Sinistro si sia verificato durante il periodo di efficacia della Polizza sostituita, alle condizioni tutte da quest'ultima previste ciò in deroga a quanto previsto dal I comma del presente articolo.

In caso di cessazione dell'attività con cancellazione dall'Albo professionale per raggiunti limiti di età, malattia o morte, a seguito di richiesta dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, l'Assicuratore si impegna a prorogare la validità dell'Assicurazione per le denunce di Sinistro che perverranno nei 60 mesi successivi alla cessazione dell'Assicurazione, per comportamenti colposi posti in essere durante la validità dell'Assicurazione, dietro versamento di una ulteriore annualità di Premio.

Art. 1.8 - Validità territoriale

L'Assicurazione vale per i sinistri avvenuti nei territori dei Paesi dell'U.E. nell'adempimento di obbligazioni regolate dalla legge di tali Paesi e sempre che sia chiamata a decidere l'Autorità Giudiziaria di uno di tali Stati sulla base del proprio diritto sostanziale e processuale.

Art. 1.9 - Oneri fiscali ed amministrativi

Gli oneri fiscali, quelli stabiliti dalle norme legislative nonché quelli relativi all'esecuzione della presente Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 1.10 - Rinvio alle norme di Legge

Per quanto non espressamente regolato dalla presente Assicurazione, valgono le norme di Legge ed i regolamenti vigenti.

2. NORME CHE REGOLANO LA RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'ATTUARIO

Art. 2.1 - Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per perdite patrimoniali involontariamente e direttamente cagionate ai terzi in conseguenza di errori personalmente commessi nell'esercizio delle attività previste dalla legge per l'esercente la professione di Attuario o comunque resa dall'Attuario nell'ambito dell'attività prestata.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per le richieste di risarcimento relative a interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi, semprechè conseguente a un Sinistro risarcibile a termini di Polizza.

Detta estensione di garanzia è prestata nell'ambito del massimale indicato in Polizza per il Sinistro cui si riferisce la richiesta di risarcimento e sino a concorrenza del 10% dello stesso.

Art. 2.2 - Efficacia delle garanzie - Elenco attività oggetto della copertura R.C. Professionale

Le garanzie di Polizza si intendono valide per il rischio relativo all'esercizio dell'attività professionale svolta da ogni Assicurato nei termini previsti dalla Legge n. 194/1942 "Disciplina giuridica della professione di attuario" e successive modifiche ed integrazioni.

Ai fini di quanto precede, si Assicurano:

- a) il libero professionista o lo studio associato o la Società professionale, che svolgono la propria attività, per conto di un privato, di un Ente pubblico o privato, di una società, di una autorità o di qualsiasi altro mandante, per "la professione di attuario Legge n. 194/1942 e successive modifiche e/o integrazioni" nonché ai sensi delle leggi vigenti;
- b) l'Attuario Dipendente incaricato vita e RCA (artt. 31 e 34 D.LGS numero 209/2005 che abbiano aderito alla presente Polizza Convenzione.

L'efficacia della presente Assicurazione è subordinata all'iscrizione dell'Assicurato nell'Albo del relativo Ordine (Sezione A) Attuario e (Sezione B) Attuario Junior Legge n. 4/1999) e al possesso da parte dell'Assicurato e dei soggetti della cui opera questi si avvale, dei requisiti richiesti dalle norme in vigore per lo svolgimento dell'attività per la quale è operante l'Assicurazione o delle attività ad esse strumentali alle quali sono preposti detti soggetti da parte dell'Assicurato.

Salvo quanto diversamente previsto nella presente Assicurazione, la cancellazione o la radiazione dall'Albo determinano la risoluzione dell'Assicurazione.

Elenco attività Assicurate a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- tutte le attività riservate dalla legge previste dal D.Lgs n. 209/2005 e relativi regolamenti applicativi, con particolare ma non esclusivo riferimento all'Attuario Incaricato Vita, Attuario Incaricato RCA, Attuario incaricato dalla Società di Revisione nonché le attività previste dal D.Lgs n. 124/1993 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché da qualsiasi altra normativa presente e futura per la quale si concretizzi un'attività professionale da parte dell'Attuario e sia prevista o richiesta specificatamente e obbligatoriamente la sottoscrizione di un lavoro, elaborato o documento da parte di un Attuario iscritto all'Albo Professionale;
- calcolo del valore del portafoglio e dell'Embedded Value di una Compagnia di Assicurazione Vita, Danni, a qualsiasi fine destinati;
- valutazione delle riserve sinistri con metodologie statistico-attuariali o con altre metodologie e valutazione delle altre riserve tecniche nei rami danni;
- progettazione, predisposizione o revisione di leggi, statuti, regolamenti, convenzioni, contratti, clausole, note o schede informative, schede sintetiche nel settore della previdenza, delle Assicurazioni e dei prodotti e servizi Assicurativo/finanziari;
- progetti finanziari per mutui con o senza obbligazioni;
- progettazione di un archivio anagrafico - economico degli Assicurati;
- consulenza ed analisi per la soluzione di problemi demografici e/o finanziari a mezzo di elaboratori elettronici;
- consulenza per la stipula di contratti di lavoro nazionali ed aziendali;

- indagini statistiche, anche campionarie, di carattere economico, demografico e sociale;
- modelli, analisi e interpretazioni di risultanze statistiche e costruzione dei relativi indici;
- costruzione di tavole biometrico-finanziarie o per la determinazione di frequenze di eventi aleatori ripetibili;
- costruzione di tariffe per le Assicurazioni vita;
- costruzione di tariffe per le Assicurazioni danni;
- impianto o riorganizzazione di un ufficio attuariale o di un ufficio di gestione quantitativa dei patrimoni;
- studi e valutazioni connessi alla programmazione territoriale, industriale e commerciale;
- studi e valutazioni connessi alla politica degli investimenti e all'attività di controllo e gestione del rischio finanziario e degli investimenti;
- valutazioni di qualsiasi natura relative all'applicazione dei principi contabili internazionali IAS/IFRS, con particolare riferimento a IFRS 2 IFRS 4, IAS 19, IAS 39, nonché relative all'applicazione di altri principi contabili (ad esempio US GAAP);
- progettazioni valutazioni e bilanci riguardanti la gestione di trattamenti relativi all'assistenza sanitaria complementare;
- valutazioni riguardanti la riserva dei pensionati ed altre valutazioni relative alle gestioni di trattamenti di fine lavoro, di fondi pensione, di assistenza sanitaria complementare;
- valutazioni di danni alla persona;
- valutazioni attuariali riguardanti perizie o arbitrati giudiziari ed extra giudiziari, diverse dalle valutazioni di danni alla persona;
- attività relative al Responsabile e agli Organismi di Sorveglianza di forme di previdenza complementare;
- progettazione valutazione e bilanci tecnici riguardanti la gestione di trattamento di fine rapporto, di fondi pensione, di casse previdenziali;
- elaborazione dei bilanci tecnici di Enti, Fondi e Casse di previdenza e/o assistenza;
- attività di calcolo delle riserve tecniche dei Fondi Pensione come previsto dal Decreto del Ministero dell'Economia e della Finanza del 7 dicembre 2012, n. 259 e successive modifiche ed integrazioni;
- calcoli e stime su casi individuali;
- valutazione delle riserve tecniche vita;
- valutazioni nell'ambito dell'applicazione della Direttiva Solvency II e successive modifiche ed integrazioni, ivi incluse tutte le attività riconducibili alla Funzione Attuariale e alla Funzione di Gestione del Rischio come previste dal D.Lgs. 7 Settembre 2005, n. 209 – Codice delle assicurazioni private – e successive modifiche ed integrazioni nonché dalla relativa normativa secondaria alle stesse associabile;
- valutazioni nell'ambito dell'Enterprise Risk Management (Risk Management Aziendale);
- valutazioni nell'ambito dell'applicazione della Direttiva IORP e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 2.3 - Esclusioni

Sono esclusi i danni derivanti da:

- 1) richieste di risarcimento relative a fatti e circostanze già note agli Assicurati al momento della stipula della presente Assicurazione;
- 2) richieste di risarcimento determinate da infedeltà del Dipendente o da comportamenti sanzionati a titolo di appropriazione indebita;
- 3) sanzioni, multe od ammende irrogate direttamente all'Assicurato;
- 4) sottrazione, perdita, distruzione o deterioramento di documenti rappresentanti un valore di esigibilità, denaro, oggetti di pregio, preziosi o titoli di credito;
- 5) inosservanza della legislazione sulla tutela delle persone o di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali o dalla divulgazione difatti o notizie coperti dall'obbligo del segreto professionale;
- 6) inquinamento di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinato;

- 7) mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, hardware, software in ordine alla gestione delle date.

Sono altresì escluse le perdite patrimoniali derivanti:

- a) dallo svolgimento dell'attività svolta in qualità di responsabile dell'assistenza fiscale dei Centri di Assistenza Fiscale (CAF);
- b) dall'apposizione del visto di conformità (c.d. visto leggero), dall'asseverazione per gli studi di settore e dalla certificazione tributaria (c.d. visto pesante);
- c) dall'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di Amministratore, Consigliere di amministrazione, Sindaco in Società o Enti, Revisore dei conti, nonché di curatore fallimentare, commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa.

Art. 2.4 - Limiti di indennizzo

Il massimale di € 1.000.000,00 (Euro un milione/00) a disposizione di ogni aderente e rappresenta il limite di risarcimento a carico dell'Assicuratore per ogni Sinistro ed in aggregato annuo.

Per le sanzioni diverse da quelle escluse dall'art. 2.3.3 delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale, la garanzia è prestata nell'ambito del suddetto massimale per Sinistro e per anno Assicurativo, sino a concorrenza di 1/3 dello stesso.

Art. 2.5 - Franchigia a carico dell'Assicurato

In caso di Sinistro l'Assicuratore corrisponde all'Assicurato l'indennizzo al netto di una franchigia fissa pari a € 10.000,00, salvo opzione per franchigia di € 15.000,00.

3. CONDIZIONI AGGIUNTIVE SEMPRE OPERANTI

Art. 3.1 - Conduzione/gestione dello studio professionale

A) Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni colposamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla conduzione/gestione dei locali, spazi e pertinenze, adibiti a Studio Professionale, nonché delle attrezzature ivi esistenti, compresi i danni arrecati a terzi da soggetti dei quali l'Assicurato debba rispondere.

La presente estensione di garanzia non comprende la responsabilità per i danni:

- alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo;
- da furto;
- a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- da spargimento d'acqua non conseguente a rottura accidentale degli impianti idrici, igienici, di riscaldamento o di condizionamento al servizio dei locali;
- da umidità, stillicidio od insalubrità dei locali;
- derivanti all'Assicurato nella sua qualità di committente di lavori edili rientranti nel campo di applicazione del D. Lgs. N° 494/96; lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione.

La presente estensione di garanzia opera con specifico massimale di € 1.000.000,00 per Sinistro qualunque sia il numero delle persone danneggiate e senza applicazione della franchigia prevista dall'art. 2.5.

B) Assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.)

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 e dell'art. 13 del D.Lgs 23 Febbraio 2000 n. 38 per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati Assicurati ai sensi dei predetti DPR e D.Lgs ed addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione.
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs 23 Febbraio 2000 n. 38, cagionati a tutti i lavoratori di cui al precedente punto a) per morte e lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità non inferiore al 5%.

L'Assicurazione RCO è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi Assicurativi di legge.

Dall'Assicurazione RCO sono comunque escluse le malattie professionali, salvo il caso in cui siano espressamente previste in Polizza.

Per la presente estensione di garanzia il massimale per Sinistro e per persona ammonta ad € 500.000,00.

Art. 3.2 - Tutela della privacy

A parziale deroga di quanto previsto al punto 5 dell'art. 2.3 - Esclusioni - l'Assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali derivanti dalla violazione delle norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, semprechè l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa.

Questa specifica estensione di garanzia è prestata nell'ambito del massimale di Polizza fino alla concorrenza di € 50.000,00 e con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ciascun Sinistro, con il minimo di € 500,00.

Art. 3.3 – Estensione Software elaborazione Dati

Sono compresi in garanzia i Danni derivanti da difetti e/o errori del software utilizzato per l'elaborazione dati dall'Assicurato, purchè il software sia stato realizzato o adattato dallo stesso o da Società di cui sia Titolare, Amministratore o Socio con massimale per Sinistro pari alla sezione RCT (€ 1.000.000,00). Qualora i difetti e/o gli errori del software utilizzato non dipendano dall'utilizzo, intervento, adattamento e professionalità dell'Assicurato, la garanzia verrà prestata con un sottolimito di € 100.000,00 per Sinistro.

Art. 3.4 - Clausola Broker

Agli effetti delle condizioni tutte della presente Polizza l'Assicuratore dà atto che ogni comunicazione fatta dagli Assicurati al Broker si intenderà come fatta all'Assicuratore nel nome e per conto degli Assicurati stessi, fatta eccezione per la sottoscrizione dei documenti contrattuali.

4. CONDIZIONI AGGIUNTIVE PER LE ADESIONI

A) Adesione, Pagamento del Premio, Durata

La presente Polizza Convenzione è riservata agli Attuari, come indicati nelle Definizioni, interessati all'Assicurazione disciplinata dalle Condizioni Generali, Particolari ed Aggiuntive che, individualmente o come Studi Associati, avranno inviato a mezzo mail o fax al Broker la loro adesione su apposito Modulo di Proposta / Questionario.

La garanzia Assicurativa decorrerà con effetto dalle ore 24 del giorno di invio del Modulo di Proposta/ Questionario al Broker, o dalla data espressa nel Modulo di Proposta/ Questionario stesso se successiva alla data di invio, qualora l'Assicurato abbia provveduto a versare il Premio entro 15gg dalla richiesta di pagamento formulata dal Broker. Nel caso in cui il pagamento avvenisse invece oltre il termine di 15 gg dalla richiesta di pagamento formulata dal Broker, la decorrenza della copertura coinciderà con le ore 24.00 del giorno di valuta di accredito.

L'adesione avverrà previa compilazione del Modulo di Proposta / Questionario da parte dell'Assicurato. La proposta/questionario sarà soggetta all'accettazione da parte dell'Assicuratore. In caso di accettazione, al ricevimento della conferma di accettazione del rischio e della richiesta di pagamento del Premio da parte del Broker, l'Assicurato dovrà, entro 15gg, versare il Premio richiesto. In tal caso la garanzia Assicurativa decorrerà con effetto dalle ore 24 del giorno di invio del Modulo di Proposta/ Questionario al Broker, o dalla data espressa nel Modulo di Proposta/ Questionario stesso, se successiva alla data di invio. Nel caso in cui il pagamento avvenga invece oltre il termine di 15 gg, la decorrenza della copertura coinciderà con le ore 24.00 del giorno di valuta di accredito. Dopo l'avvenuto

pagamento del Premio, il Broker provvederà a trasmettere all'Assicurato il certificato di Assicurazione emesso dall'Assicuratore.

Per gli Attuari già assicurati con precedente polizza in Convenzione (Torus), sarà garantita continuità di copertura anche se il Modulo di Proposta / Questionario sarà inoltrato entro i 30 (trenta) gg. successivi alla scadenza della Convenzione. (30/03).

Ogni Certificato di Assicurazione avrà una durata corrispondente al periodo intercorrente tra la data di decorrenza della garanzia e la scadenza annuale della Polizza Convenzione. L'importo del Premio della prima rata è pari a tanti dodicesimi del Premio annuo quante sono le mensilità Assicurate (comprese le frazioni) intercorrenti tra la data di decorrenza e la scadenza annuale della Polizza Convenzione (30 Marzo), con il minimo di € 300,00.

Le rate relative ai rinnovi successivi dovranno essere corrisposte entro le ore 24 del trentesimo giorno successivo alla scadenza. In mancanza del pagamento entro 30 giorni dalla scadenza la garanzia resterà sospesa e riprenderà vigore dalle ore 24 del giorno di valuta di accredito.

In caso di cessazione di attività nel corso del periodo di Assicurazione, escluso il caso di radiazione dall'albo, il Premio pagato verrà rimborsato pro rata temporis.

Resta ferma la facoltà di ciascun Assicurato di revocare la propria adesione dandone preavviso con lettera raccomandata al Broker con preavviso di 30 giorni rispetto alla scadenza del Certificato di Assicurazione.

B) Elementi e calcolo del Premio (prima rata e rate successive)

I PREMI E TASSI indicati, al lordo delle imposte, si riferiscono e si applicano agli Introiti, intesi come il volume di affari conseguito nell'anno solare relativo all'attività oggetto di Assicurazione dichiarato ai fini IVA, al netto dell'IVA e delle cessioni di beni ammortizzabili, dell'anno solare precedente all'adesione ed ai successivi rinnovi.

- 1) Attuari che operano individualmente:
 - per introiti fino a € 50.000,00 Premio annuo € 750,00;
 - per introiti fino a € 100.000,00 Premio annuo € 1.000,00;
 - per l'eccedenza di introiti oltre i € 100.000,00 al Premio di € 1.000,00 va aggiunto il 6 per mille sull'eccedenza stessa.
- 2) Studi associati:
 - Premio base € 1.500,00 cui va aggiunto il tasso del 6 pro mille sugli introiti dello Studio Associato.
- 3) Sia per Attuari che operano individualmente che per Studi Associati:
 - Sovrappremio per attività specialistica di revisione attuariale dei bilanci e relativa reportistica di legge/regolamento per le Società per Azioni quotate in Borsa: Premio annuo € 611,75 per ogni Attuario svolgente l'attività.
- 4) Attuari dipendenti incaricati Vita e RCA:
 - Premio forfetario annuo € 1.500,00 per ogni Attuario.

Opzione esercitabile dagli Assicurati che rientrano nei casi B)1) e B)2) di cui sopra, con introiti annui superiori a € 500.000,00: elevando la franchigia per Sinistro a € 15.000,00 verranno calcolati i seguenti sconti sul Premio complessivo:

- 10% per introiti fino a € 1.000.000,00;
- 15% per introiti superiori a € 1.000.000,00.

Alle scadenze annuali successive, il Premio del Certificato di Assicurazione verrà calcolato sulla base degli ultimi introiti annui conosciuti.

Il Premio dovuto è calcolato sulla base degli Introiti lordi (il volume di affari conseguito nell'anno solare relativo all'attività oggetto di Assicurazione dichiarato ai fini IVA, al netto dell'IVA e delle cessioni di beni ammortizzabili)

contabilizzati dall'Assicurato nell'anno fiscale immediatamente precedente alla data di inizio della Durata dell'Assicurazione.

In caso di Sinistro, se viene stabilito che gli Introiti lordi dell'Assicurato per il precedente anno solare erano superiori a quelli usati per il calcolo del Premio originale, ogni Indennizzo dovuto più avanti dovrà essere proporzionalmente ridotto.

Gli Assicuratori hanno il diritto di eseguire controlli e verifiche sui documenti dell'Assicurato, per i quali quest'ultimo è obbligato a fornire prova documentale e chiarimenti secondo quanto richiesto dagli Assicuratori.

C) Clausola Studi Associati

Nel caso in cui l'Assicurato è lo Studio Associato, per Assicurato, oltre allo Studio Associato, per le responsabilità riconducibili allo stesso, si intendono tutti i professionisti, presenti e futuri, per le attività da essi svolte in qualità di Associati/Collaboratori dello Studio, purché regolarmente iscritti al relativo Albo Professionale.

La garanzia sarà operante sempre che il comportamento colposo all'origine del danno liquidabile a termine di Polizza sia posto in essere in occasione di attività professionale in nome e per conto dello Studio Associato Contraente e risulti dallo stesso fatturato. Tale garanzia è prestata nei limiti del massimale convenuto, il quale resta unico ad ogni effetto anche nel caso di corresponsabilità dei sopraindicati professionisti con l'Assicurato e tra loro.

Qualora i singoli professionisti associati svolgessero anche attività con propria partita IVA l'Assicurazione, su richiesta dell'Assicurato, sarà valida anche per tale attività e gli introiti relativi verranno, ai fini del Premio di Polizza, sommati agli introiti dello Studio Associato.

D) Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, sia l'Assicuratore, sia l'Assicurato hanno la facoltà di disdire il certificato.

L'Assicurato deve darne comunicazione scritta a mezzo di lettera raccomandata A.R. all'Ordine Nazionale degli Attuari contraente ed al Broker. La disdetta sarà efficace dalla data di ricevimento della lettera raccomandata da parte del Broker.

Qualora sia l'Assicuratore a voler esercitare la facoltà di recesso, egli deve darne comunicazione scritta all'Ordine Nazionale degli Attuari contraente ed al Broker, i quali hanno 30 giorni di tempo per eventuali osservazioni in merito.

Trascorso tale termine, l'eventuale recesso dell'Assicuratore deve essere comunicato all'Assicurato, all'Ordine Nazionale degli Attuari contraente ed al Broker a mezzo di lettera raccomandata A.R. con effetto a 30 giorni dalla data di ricevimento della stessa.

In caso di recesso esercitato dall'Assicuratore, quest'ultimo, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, provvederà a rimborsare la parte di Premio al netto dell'imposta relativa al periodo di Assicurazione non goduto.

5. CONDIZIONI PARTICOLARI

Relative alla sezione 2 (norme che regolano la RC dell'Attuario), alla sezione 3 (condizioni aggiuntive sempre operanti) ed alla sezione 4 (condizioni aggiuntive per le adesioni).

A) Responsabilità Personale dei Dipendenti

Premesso che le garanzie di Polizza valgono anche per le responsabilità derivanti da fatto doloso o colposo del Dipendente, l'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei Dipendenti dell'Assicurato, nonché di lavoratori parasubordinati che prestano la loro opera in favore del medesimo per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.

B) Novero dei Terzi

Non sono considerati Terzi:

- a. il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b. quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le

persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a).

C) Rinuncia alla rivalsa

L'Assicuratore rinuncia all'azione di rivalsa verso l'Assicurato, nonché verso le persone per le quali questi debba rispondere, fatta eccezione per: professionisti iscritti all'Albo non rientranti nel novero degli Assicurati, società di servizi, organizzazioni commerciali e/o servizi.

La rinuncia di cui al presente articolo non è operante nei confronti delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, nel caso in cui gli eventi siano imputabili a dolo di queste ultime.

D) Foro competente

È esclusivamente quello dell'Autorità giudiziaria competente nel luogo del domicilio dell'Assicurato.

Data	LLOYD'S COVERHOLDER	Ordine Nazionale degli Attuari	Il Broker
_____	_____	_____	_____

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Agli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni:

Art. 1.2 Altre Assicurazioni;

Art. 1.4 Proroga dell'Assicurazione;

Art.1.5 Denuncia di Sinistro;

Art. 1.7 Validità Temporale (Claims made) – Retroattività Illimitata;

Art.2.4 Limite di indennizzo;

Art.2.5 Franchigia;

Art. 4.a) Adesione, Pagamento del Premio, Durata;

Art. 4.d) Recesso in caso di Sinistro.

Data	LLOYD'S COVERHOLDER	Ordine Nazionale degli Attuari	Il Broker
_____	_____	_____	_____

GLOSSARIO*

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

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

Assicuratore: il membro o membri del Lloyd's, che hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione e, in caso di coassicurazione, le imprese di assicurazione menzionate nel Contratto di Assicurazione;

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

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

Contratto d' Assicurazione: il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati;

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

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

Claims made - Retroattività:

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

Massimale (o Limite di indennizzo): l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;

Premio: Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

Modulo/Scheda Di Copertura: il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, il Massimale, i Sottolimiti, la decorrenza, il premio, i Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione;

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

Sinistro

La richiesta di risarcimento fatta nei confronti dell'Assicurato in relazione alle responsabilità per le quali è prestata l'Assicurazione.

Scoperto: Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;

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

Questo Modulo di Proposta / Questionario si riferisce alla Convenzione RC Professionale per gli iscritti all'Ordine Nazionale degli Attuari stipulata tra la Spett.le ONA e Willis Italia S.p.A. ed è parte integrante del contratto d'assicurazione di cui il documento originale è custodito presso l'ORDINE e pubblicato sul sito www.ordineattuari.it.

A) SEZIONE RISERVATA AI DATI ANAGRAFICI DEL PROPONENTE		
Il Proponente _____	Indirizzo	
	CAP Città	
Codice Fiscale P. IVA	Tel	Fax
Sede Legale del proponente: _____	CAP Città	
Indirizzo	Tel	Fax
Decorrenza Copertura dalle ore 24 del / / . Il giorno indicato non può essere antecedente a quello di invio del presente Modulo al Broker. In caso venga indicata una data precedente, la data decorrenza sarà comunque quella di invio. Per l' operatività vedere pagina successiva.	Scadenza ore 24 del 30/03/2019	
IL PROPONENTE E' UN:		
<input type="checkbox"/> LIBERO PROFESSIONISTA (Rif. Sez. B) <input type="checkbox"/> DIPENDENTE (Rif. Sez.C) <input type="checkbox"/> STUDIO ASSOCIATO (Rif. Sez.D)		
B) SEZIONE RISERVATA AGLI ATTUARI CHE ESERCITANO LA LIBERA PROFESSIONE		
B. 1) Data di inizio attività del Proponente:		
B. 2) Introiti dell'esercizio precedente (in Euro):		
B. 3) Viene svolta attività di revisione attuariale dei bilanci e relativa reportistica di legge / regolamento per le Società per Azioni quotate in Borsa?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Massimale assicurato per sinistro e per anno: Euro 1.000.000; franchigia per sinistro Euro 10.000		
Modalità di calcolo del premio: (i premi e i tassi sono indicati al lordo delle imposte)		
Introiti esercizio precedente	Premio annuo lordo Euro	
Sino a 50.000 Euro	750	
Da 50.001 a 100.000 Euro	1.000	
Oltre 100.000 Euro	1.000 + 6 % sul fatturato eccedente i 100.000 Euro	
Sovrappremio per attività di revisione attuariale dei bilanci e relativa reportistica di legge / regolamento per le Società per Azioni quotate in Borsa: Euro 611,75 per ogni attuario che svolge l'attività		
B. 4) Il proponente, con introiti superiori a 500.000 Euro , desidera elevare la franchigia a 15.000 Euro?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Rispondendo "si" alla domanda precedente, elevando la franchigia per sinistro a 15.000 Euro, verranno calcolati i seguenti sconti sul premio complessivo: <ul style="list-style-type: none"> - 10% per introiti fino a 1.000.000 Euro. - 15% per introiti superiori a 1.000.000 Euro. 		
C) SEZIONE RISERVATA AGLI ATTUARI DIPENDENTI Ex ART. 31 e 34 D.Lgs. 209/2005		
C.1) Il Proponente opera in qualità di Attuario dipendente incaricato Vita e RCA ex. Artt. 31 e 34 D.Lgs. 209/2005?	<input type="checkbox"/> Vita	<input type="checkbox"/> RCA
Massimale assicurato per sinistro e per anno: Euro 1.000.000; franchigia per sinistro Euro 10.000		
Modalità di calcolo del premio: (i premi e i tassi sono indicati al lordo delle imposte)		
Premio annuo lordo forfettario per ogni attuario Euro 1.500		
D) SEZIONE RISERVATA AGLI STUDI ASSOCIATI E/O ALLE SOCIETA' PROFESSIONALI		
D. 1) Data di inizio attività dello Studio Associato Proponente:		
D. 2) Introiti dell'esercizio precedente (in Euro): N.B. Occorre dichiarare la somma degli introiti di ogni singolo membro del raggruppamento, il massimale sarà un singolo massimale aggregato per tutti i membri del raggruppamento.		
D. 3) I singoli professionisti associati svolgono anche attività con propria partita Iva?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

Si vuole estendere la presente copertura anche a questa attività fatturata in proprio? ATTENZIONE Se si alla domanda precedente gli introiti indicati al punto D. 2 devono essere comprensivi anche di questa quota di fatturazione.		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
In caso di Studio Associato indicare sotto Nome, Cognome e codice fiscale degli Attuari che svolgono attività descritta al punto D.3			
D. 4) Lo studio svolge attività di revisione attuariale dei bilanci e relativa reportistica di legge / regolamento per le Società per Azioni quotate in Borsa? In caso di Studio Associato indicare sotto il/i nominativo/i del/degli Attuario/i che svolge/svolgono tale attività (La risposta "SI" implica l'applicazione di un sovrappremio)		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
In caso di Studio Associato indicare sotto Nome, Cognome e codice fiscale degli Attuari che svolgono attività descritta al punto D.4			
Massimale assicurato per sinistro e per anno: Euro 1.000.000; franchigia per sinistro Euro 10.000			
Modalità di calcolo del premio: (i premi e i tassi sono indicati al lordo delle imposte)			
1) Premio base	Euro 1.500 + 6 % sul fatturato dello studio		
2) Sovrappremio per attività di revisione attuariale dei bilanci e relativa reportistica di legge / regolamento per le Società per Azioni quotate in Borsa:	Euro 611,75 per ogni attuario che svolge l'attività		
D. 5) Il proponente, con introiti superiori a 500.000 Euro, desidera elevare la franchigia a 15.000 Euro?		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Rispondendo "si" alla domanda precedente, elevando la franchigia per sinistro a 15.000 Euro, verranno calcolati i seguenti sconti sul premio complessivo:			
- 10% per introiti fino a 1.000.000 Euro.			
- 15% per introiti superiori a 1.000.000 Euro.			

Nel caso di adesioni avvenute nel corso dell'annualità assicurativa L'importo del premio della prima rata è pari a tanti dodicesimi del premio annuo quante sono le mensilità assicurative (comprese le frazioni) intercorrenti tra la data di decorrenza e la scadenza annuale della polizza/ convenzione (30 Marzo), con il minimo di € 300.

ULTERIORI INFORMAZIONI (da fornire indipendentemente dalla categoria del proponente)			
E) SINISTRI PREGRESSI			
Negli ultimi 5 anni Il Proponente ha ricevuto richieste di risarcimento nell'ambito della responsabilità coperta dalla polizza oggetto del presente Questionario?		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Se "Si" alla precedente domanda indicare per ogni sinistro noto:			
Data	Causa	Importo liquidato	
F) POLIZZE PREESISTENTI			
Il Proponente ha in passato stipulato polizze di RC Professionale?		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Se "Si" alla precedente domanda indicare:			
Compagnia	Data disdetta	Motivo annullamento	

OPERATIVITÀ

La proposta/questionario sarà soggetta all'accettazione da parte dell'Assicuratore. In caso di accettazione, al ricevimento della conferma di accettazione del rischio e della richiesta di pagamento del premio da parte del Broker, l'Assicurato dovrà, entro 15 giorni, versare il premio richiesto. In tal caso la garanzia assicurativa decorrerà con effetto dalle ore 24 del giorno di invio del Modulo di Proposta/ Questionario al Broker, o dalla data espressa nel Modulo di Proposta/ Questionario stesso, se successiva alla data di invio. Nel caso in cui il pagamento avvenga invece oltre il termine di 15 giorni, la decorrenza della copertura coinciderà con le ore 24.00 del giorno di pagamento.

Il Proponente (data e firma) _____

1ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI

Con la firma del presente "Modulo di Adesione", che costituisce proposta irrevocabile di contratto ex art. 1329 c.c., l'Assicurato dichiara di aver ricevuto preventivamente alla sottoscrizione dello stesso copia delle Condizioni di Assicurazione della polizza, di averne preso visione e, con la sottostante sottoscrizione, di accettarle integralmente.

L'assicurato conferma di essere a conoscenza delle modalità operative art. 4.a) e che l'accettazione del rischio è soggetta all'approvazione del questionario da parte dell'Assicuratore

Il Proponente (data e firma) _____

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e 1342 c.c., dichiara di approvare i seguenti articoli:

Art. 1.2 Altre assicurazioni; Art. 1.4 Proroga dell'assicurazione; Art.1.5 Denuncia di sinistro; Art. 1.7 Validità Temporale (Claims made); Art.2.4 Limite di indennizzo; Art.2.5 Franchigia; Art. 4.a) Adesione, Pagamento del premio, Durata; Art. 4.d) Recesso in caso di sinistro.

Il Proponente (data e firma)
