

Assicurazione: Responsabilità civile professionale dell'attuario**Documento informativo relativo al prodotto assicurativo**

Documento predisposto a cura di LLOYD'S Insurance Company S.A. registrato in Belgio. LLOYD'S Insurance Company S.A. è autorizzato da Banca Nazionale del Belgio. Numero di registrazione: 3094

Il presente documento fornisce un riepilogo della copertura assicurativa, delle esclusioni e restrizioni. I termini e le condizioni integrali della presente assicurazione, compresi i limiti generali di polizza, possono essere consultati nel documento di polizza, ottenibile a richiesta presso il proprio intermediario assicurativo. Presso il proprio intermediario assicurativo sono disponibili anche altre informazioni precontrattuali

Che tipo di assicurazione è?

È una copertura assicurativa di responsabilità civile professionale per l'esercente l'attività di Attuario, sia che operi in forma individuale che in forma di Studio Associato e per attuari dipendenti incaricati Vita ed RCA, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

**Che cosa è assicurato?**

I risarcimenti per danni cagionati a terzi durante lo svolgimento dell'attività di Attuario per perdite patrimoniali involontariamente e direttamente cagionate.

La copertura prevede una franchigia fissa per sinistro che rimane a carico dell'assicurato. La franchigia è pari ad Euro 10.000,00.

È possibile elevare la franchigia ad Euro 15.000,00 ottenendo uno sconto del 10% del premio per introiti fino ad 1 mln o del 15% per introiti superiori ad 1 mln di euro.

Sono anche assicurati, oltre tutte le attività che per legge può svolgere l'attuario e che sono elencate a titolo esemplificativo in polizza:

- La conduzione dello studio;
- La responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.);
- La tutela della privacy;
- Estensione software elaborazione dati.

**Che cosa non è assicurato?**

L'Assicurazione non comprende, a titolo esemplificativo e non esaustivo, oltre quanto indicato di seguito ai "limiti di copertura":

- * Le perdite patrimoniali derivanti dallo svolgimento dell'attività svolta in qualità di responsabile dell'assistenza fiscale (CAF);
- * Dall'apposizione del visto di conformità (visto leggero), dall'asservazione per gli studi di settore e dalla certificazione tributaria (visto pesante);
- * Dall'attività svolta dall'Assicurato nell'ambito di incarichi di Amministrazione, 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.

**Ci sono limiti di copertura?**

È un'assicurazione prestata nella forma "claims made", cioè opera per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta durante il periodo dell'assicurazione, relative ad eventi accaduti nel medesimo periodo di assicurazione o nel periodo di retroattività prevista dal contratto (illimitata).

Sono escluse le richieste di risarcimento, come definite in polizza, che pervengano all'Assicurato:

- Relative a fatti e circostanze già note all'Assicurato al momento della stipula del contratto;
- Determinate da infedeltà del dipendente o da comportamenti sanzionati a titolo di appropriazione indebita;
- Derivanti da sanzioni, multe od ammende irrogate direttamente all'Assicurato;
- Determinate da sottrazione, perdita, distruzioni o deterioramento di documenti rappresentanti un valore di esigibilità, denaro, oggetti di pregio, preziosi o titoli di credito;
- Da inosservanza della legislazione sulla tutela delle persone o di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali o dalla divulgazione di fatti o notizie coperti dall'obbligo del segreto professionale;
- Determinati da inquinamento di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinato;
- Da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura,

componente elettronica, firmware, hardware, software in ordine alla gestione delle date.

L'Assicurazione è prestata fino al massimale per sinistro e per anno di Euro 1.000.000,00.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione RC professionale offerta dalla presente convenzione 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.



Che obblighi ho?

- Per aderire alla Polizza, è necessario compilare il modulo di proposta/questionario, che va sottoscritto ed inviato al Broker nei termini indicati.
- È inoltre necessario pagare il premio, come da istruzioni ricevute dal Broker.
- Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della compagnia, del diritto di rivalsa;
- In caso di sinistro, l'Assicurato deve essere tempestivo nella segnalazione e dare avviso scritto al Broker, al quale è assegnata la gestione della polizza, entro nove giorni da quando ne ha avuto conoscenza.
- In caso di rinnovo è necessario, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale l'Assicurato, fornire al Broker il Modulo di Proposta / Questionario aggiornato, per la determinazione del premio di rinnovo.



Quando e come devo pagare?

L'importo del premio è definito sulla base del massimale scelto e del fatturato dichiarato. Con il ricevimento della Conferma di Accettazione del rischio il broker richiederà il premio che dovrà essere versato entro 15 gg mediante bonifico bancario.

Per il pagamento, è necessario seguire le istruzioni indicate dal Broker (la polizza prevede un premio minimo di Euro 300,00).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di invio del modulo di proposta/questionario al Broker se il premio è stato pagato entro 15 gg dalla data in cui si è ricevuto la Conferma di Accettazione del rischio, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 della data di pagamento del premio.

I premi devono essere pagati al Broker al quale è assegnata la Polizza .

La copertura termina alla data di scadenza indicata sul certificato ed è soggetta al tacito rinnovo se non viene inviata disdetta mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza. .



Come posso disdire la polizza?

La copertura assicurativa ha durata annuale e non è soggetta a tacito rinnovo pertanto non è necessaria la disdetta.



Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale dell'Ordine Nazionale degli Attuari

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo Danni)

Compagnia assicurativa: Lloyd's Insurance Company S.A.
 Product: Responsabilità Civile Professionale
 Numero di versione di DIP Aggiuntivo Danni: versione ED. 01/2019
 Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni; 06/03/2019
 Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloyds.com/brussels
 E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com
 Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi. La sede legale della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.

E-mail: informazioni@lloyds.com
 Telefono: +39 02 6378 8870

Il capitale sociale di Lloyd's Insurance Company S.A. ammonta ad EUR 136.222.500. Indice di solvibilità di Lloyd's Insurance Company S.A. disponibile su www.lloyds.com/brussels.

Al contratto si applica la legge Italiana



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Vi sono opzioni con riduzione del premio nel caso in cui

gli Assicurati esercenti la professione in forma individuale ed in forma di studio associato, con introiti annui superiori a € 500.000,00: elevando la franchigia per sinistro a € 15.000,00 avranno diritto ai seguenti sconti sul Premio complessivo:

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



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle già fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto dichiarato nel DIP Danni si rappresenta quanto segue.

MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Massimali

L'assicurazione è prestata fino al massimale per sinistro e per anno di Euro 1.000.000,00.

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro e anno assicurativo indicato nella corrispondente Scheda di Copertura, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva indipendentemente dalle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo (retroattività illimitata).

Nel solo caso di Studi Associati la garanzia di polizza 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.

Art. 8 – 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:

- 8) dallo svolgimento dell'attività svolta in qualità di responsabile dell'assistenza fiscale dei Centri di Assistenza Fiscale (CAF);
- 9) 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);
- 10) 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.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

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


	<p>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</p> <p>Assistenza diretta / in convenzione: Non prevista</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: Gli Assicuratori possono avvalersi dell'assistenza di società terze per la gestione dei sinistri. In tal caso provvederanno a comunicare prontamente, per il tramite del Broker e/o del Corrispondente dei Lloyd's, i riferimenti ed i contatti di suddette società.</p> <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
Obblighi dell'impresa	Espletata l'attività istruttoria necessaria alla verifica della copertura di polizza e alla quantificazione del danno, l'indennizzo o il risarcimento – se dovuto – verrà liquidato entro 30 giorni dal compimento dell'ultimo atto istruttorio necessario.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Non è previsto alcun rimborso del premio.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Se il Contraente o l'Assicurato non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo alla scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non previsto.
Risoluzione	Non sono previsti casi di risoluzione dell'assicurazione a favore dell'assicurato oltre quelli disciplinati dalla legge.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Questo prodotto è rivolto all' esercente l'attività di Attuario, sia che operi in forma individuale che in forma di Studio Associato e per attuari dipendenti incaricati Vita ed RCA, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.	

 Quali costi devo sostenere?	
Il premio pagato dal Contraente è comprensivo delle provvigioni riconosciute agli intermediari, fino ad un massimo del 23% del premio pagato..	

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>I reclami vanno presentati per iscritto a:</p> <p>Servizio Reclami Lloyd's Insurance Company S.A. Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano Fax: +39 02 6378 8857 E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com</p> <p>Conferma di ricezione verrà fornita per iscritto tempestivamente. Un riscontro scritto al reclamo verrà fornito entro 45 (quarantacinque) di calendario dal presentazione del reclamo.</p>
All'IVASS	In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dal presentazione

	<p>del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti:</p> <p>IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206 E-mail: ivass@pec.ivass.it</p> <p>Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.</p>
--	---

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori).	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa
Altri sistemi alternative di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere, i reclami presentati all'IVASS possono essere indirizzati direttamente al sistema di risoluzione delle controversie all'estero, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o l'applicazione della normativa applicabile.

PER QUESTO PRODOTTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

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 30/03/2019 e scadenza alle ore 24.00 del 30/03/2020, e non prevede tacito rinnovo.
2. 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.
3. 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.
4. Ogni singolo certificato prevede come data di scadenza quella prevista per la scadenza annuale della Polizza Convenzione,
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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

**Coverholder della
Lloyd's Insurance
Company S.A.: Willis
General Agency srl**

**Ordine Nazionale
degli Attuari**

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

Lloyd's Insurance Company SA

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 della Lloyd's Insurance Company SA

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, risulti 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

La presente polizza non prevede tacito rinnovo.

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, sempreché 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, stitlicidio 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, sempreché 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, purché 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 (Lloyd's of London n. DSNC0024446), 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 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.

. I certificati di assicurazione non prevedono il tacito rinnovo.

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 al netto dell'imposta relativa al periodo di Assicurazione non goduto.

.

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 rientrino 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

Coverholder della
Lloyd's Insurance
Company S.A.: Willis
General Agency srl

Ordine Nazionale
degli Attuari

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

Contraente
Ordine Nazionale degli Attuari

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: Lloyd's Insurance Company S.A, società controllata dai Lloyd's e autorizzata dalla National Bank of Belgium;

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

Contratto di 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;

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;

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;

Sottolimito: 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"/> Sì	<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 % _o 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"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Rispondendo "sì" 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.			
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"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Si vuole estendere la presente copertura anche a questa attività fatturata in proprio?		<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
ATTENZIONE Se si alla domanda precedente gli introiti indicati al punto D. 2 devono essere comprensivi anche di questa quota di fatturazione.			

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 "sì" 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) _____

ACCETTAZIONE 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)
