

**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE  
DEL MEDIATORE CREDITIZIO****AVVERTENZA**

L'Assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia a coprire i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e che siano regolarmente denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta. Terminato il periodo di Assicurazione, cessano gli obblighi degli Assicuratori e nessuna denuncia potrà essere accolta.

Si conviene inoltre che le informazioni contenute nel questionario costituiscano la base di quest'Assicurazione e che il questionario stesso sia parte integrante della Polizza.

**DEFINIZIONI****Assicurazione**

Il contratto di assicurazione.

**Polizza**

Il documento che prova l'Assicurazione.

**Contraente**

La società che stipula il contratto di assicurazione.

**Assicurato**

Il Contraente.

**Dipendente**

Qualsiasi persona fisica che, nell'ambito dello svolgimento dell'attività di mediazione creditizia, opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato con rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato o di collaborazione o di apprendistato o praticantato, anche durante periodi di prova, di addestramento, di formazione o di "stage".

**Collaboratore**

Qualsiasi persona fisica che, nell'ambito dello svolgimento dell'attività di mediazione creditizia, opera, ha operato od opererà per conto dell'Assicurato con rapporto di lavoro diverso da quanto indicato alla definizione di Dipendente.

**Assicuratori**

Alcuni sottoscrittori dei Lloyd's Of London.

**Danno**

Qualsiasi pregiudizio subito da Terzi suscettibile di valutazione economica.

**Danno Materiale**

Il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.

**Perdita Patrimoniale**

Il pregiudizio economico subito da Terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

**Documenti**

Ogni genere di documento pertinente all'attività di mediazione creditizia, sia esso di proprietà dell'Assicurato stesso ovvero tenuto in deposito o in custodia da lui medesimo o da taluno dei suoi Dipendenti o Collaboratori, escluso però ogni genere di valori, quali ad esempio titoli al portatore, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati, biglietti di lotterie e concorsi, carte di credito e simili.

**Terzi**

Tutte le persone diverse dall'Assicurato, con esclusione del coniuge o convivente e dei figli dell'Assicurato, dei familiari che con lui convivono, dei Dipendenti e dei Collaboratori, e con esclusione delle ditte e aziende di cui l'Assicurato sia titolare o contitolare o rappresentante di fronte alla legge o di cui sia - direttamente o indirettamente - azionista/socio di maggioranza o controllante. Nel termine "Terzo" o "Terzi" sono espressamente compresi i clienti e i committenti dell'Assicurato, in relazione all'esercizio dell'attività professionale di mediazione creditizia.

**Sinistro**

Si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione,

riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per Danni, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali Danni.

**Premio**

La somma dovuta agli Assicuratori.

**Indennizzo**

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in Polizza.

**Massimale**

La massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro e per ogni Periodo di Assicurazione.

**Franchigia**

L'ammontare che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

**Durata del Contratto**

Il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura.

**Periodo di Assicurazione**

Se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.

**Periodo di Efficacia**

Il periodo intercorrente tra la data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura e la data di scadenza della Durata del Contratto.

**Broker**

L'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto di assicurazione.

**Scheda di Copertura**

Il documento, annesso a questa Polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE****Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, anche nella compilazione del questionario che forma parte integrante della presente Polizza, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

**Art. 2 - Altre Assicurazioni**

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

**Art. 3 - Pagamento del Premio**

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 del Codice Civile le garanzie saranno valide anche se il premio sarà corrisposto entro 30 giorni successivi alla data di decorrenza dell'Assicurazione.

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 del Codice Civile).

**Art. 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche**

Ogni comunicazione deve essere effettuata per iscritto e le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono avvenire mediante atto scritto, firmato da entrambe le parti.

**Art. 5 - Diminuzione del rischio**

Nel caso di diminuzione del rischio gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'Art. 1897 del Codice Civile e rinunciano al relativo diritto di recesso.

**Art. 6 - Aggravamento del rischio**

Ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile il Contraente deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non accettati o non conosciuti dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la cessazione dell'Assicurazione.

**Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro**

In caso di Sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto agli Assicuratori entro 30 giorni da quando ne vengono a conoscenza oppure ne hanno avuto la possibilità ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile.

**Art. 8 - Facoltà di recesso in caso di Sinistro**

Dopo la denuncia di qualunque Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, gli Assicuratori hanno facoltà di recedere da questo contratto con preavviso scritto di almeno 30 giorni. In questo caso gli Assicuratori restituiscono al Contraente la frazione del premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

**Art. 9 - Scadenza senza tacito rinnovo**

La Polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza l'obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso.

**Art. 10 - Oneri fiscali**

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

**Art. 11 - Foro competente**

Per tutte le controversie derivanti o comunque connesse con il presente contratto, Foro competente é esclusivamente quello del luogo di residenza o della sede legale del Contraente.

**Art. 12 - Rinvio alle norme di legge**

Per l'interpretazione del presente contratto e per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni in esso contenute o ad esso aggiunte mediante regolare atto sottoscritto dalle parti contraenti, si dovrà fare riferimento unicamente alle leggi della Repubblica Italiana.

**Art. 13 - Clausola Broker**

Con la conclusione del presente contratto l'Assicurato conferisce al Broker o Agente di Assicurazioni indicato nella Scheda di Copertura il mandato a rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione.

Gli Assicuratori hanno conferito al Coverholder indicato nel Modulola l'incarico di ricevere e trasmettere la relativa corrispondenza. E' convenuto pertanto che:

- a. Ogni comunicazione fatta dal Coverholder al Broker o Corrispondente dei Lloyd's sarà considerata come fatta all'Assicurato;
- b. Ogni comunicazione fatta dal Broker o Corrispondente dei Lloyd's al Coverholder sarà considerata come fatta dall'Assicurato.

Quanto sopra non si applica alle modalità di denuncia dei Sinistri, regolamentate dall'articolo 7 che resta invariato e confermato.

Gli Assicuratori accettano che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker o Corrispondente dei Lloyd's.

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

**Art. 14 - Oggetto dell'Assicurazione**

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni arrecati a Terzi nell'esercizio dell'attività professionale di mediazione creditizia, così come disciplinata dal D.Lgs. 385/1993, dal D.Lgs. 141/2010, dal D.Lgs. 218/2010 e s.m.i..

La garanzia è operante a condizione che l'Assicurato sia regolarmente iscritto nell'elenco dei mediatori creditizi detenuto dall'Organismo degli Agenti e dei Mediatori.

**Art. 15 - Garanzie comprese**

Nei termini e alle condizioni tutte di questo contratto, ivi comprese le esclusioni che seguono, gli Assicuratori rispondono anche nei seguenti casi:

**15.A Fatto di Dipendenti e Collaboratori**

L'assicurazione sopra delimitata è estesa a comprendere anche i Sinistri derivanti da azioni od omissioni colpose o dolose commesse, sempre nell'ambito e nello svolgimento dell'attività professionale di mediazione creditizia, da persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano Dipendenti o Collaboratori del Contraente, fermi i diritti di rivalsa nei loro confronti nel caso in cui abbiano agito con dolo.

**15.B Responsabilità solidale**

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di rivalsa nei confronti di altri Terzi responsabili.

**15.C Tutela dei dati personali**

L'Assicurazione sopra delimitata è estesa ai Sinistri derivanti da un'involontaria violazione dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 commessa nello svolgimento dell'attività professionale di mediazione creditizia.

**15.D Perdita di documenti**

L'Assicurazione sopra delimitata è estesa ai Sinistri derivanti da qualunque evento che provochi la perdita, il danneggiamento, lo smarrimento o la distruzione di documenti quali di seguito definiti, e che si verifichi entro i limiti territoriali convenuti e durante il Periodo di Assicurazione, nell'ordinario esercizio dell'attività professionale di mediazione creditizia. Questa estensione è valida qualunque sia la causa dell'evento, esclusi i rischi menzionati all'Art. 20 lettere j, l, m, n, o. L'evento dannoso deve essere denunciato per iscritto agli Assicuratori nei 7 (sette) giorni successivi a quello del suo accadimento o al giorno in cui l'Assicurato ne è venuto a conoscenza.

**15.E Ingiuria e diffamazione**

L'Assicurazione sopra delimitata è estesa ai Sinistri derivanti da ingiuria o diffamazione commessa da persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere nell'ambito dell'attività professionale di mediazione creditizia, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano Dipendenti o Collaboratori del Contraente e fermi i diritti di rivalsa nei loro confronti.

**15.F R. C. della conduzione dello Studio**

L'Assicurazione delimitata in questa polizza è estesa ai Danni a Terzi dovuti a morte, lesioni personali e a danneggiamenti o distruzione di cose o di animali, derivanti da fatto colposo dell'Assicurato o di persone di cui egli sia legalmente chiamato a rispondere, nella conduzione dei locali adibiti a studio e uffici per lo svolgimento dell'attività professionale di mediazione creditizia.

Oltre ai casi di cui all'Art. 20, in quanto applicabili, sono esclusi da questa estensione dell'assicurazione i danni:

- a) subiti da qualsiasi Dipendente o Collaboratore dell'Assicurato o da soci o amministratori dell'Assicurato;
- b) derivanti da qualunque attività non riconducibile all'attività professionale di mediazione creditizia;
- c) che si verifichino in occasione di lavori di manutenzione straordinaria dei locali;

d) occasionati dall'installazione o manutenzione di insegne di ogni tipo.

In relazione a questa estensione, la garanzia è prestata con un sottolimito di Indennizzo di Euro 500.000,00 che rappresenta l'esborso cumulativo massimo fino a concorrenza del quale gli Assicuratori sono tenuti a rispondere, per capitale, interessi e spese, per l'insieme di tutti i Sinistri pertinenti a uno stesso Periodo di Assicurazione.

#### **Art. 16 - Assicurazione Claims Made - Retroattività**

L'Assicurazione è prestata nella forma "Claims Made" e vale per i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e che siano regolarmente denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti ad errori od omissioni posti in essere durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa Polizza, e purché tali Sinistri non siano già noti all'Assicurato.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892-1893 del Codice Civile il Contraente dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento già al momento della stipulazione del contratto.

#### **Art. 17 - Massimale**

I Massimali indicati nella Scheda di Copertura rappresentano l'esborso massimo fino a concorrenza del quale gli Assicuratori sono tenuti a rispondere, per capitale, interessi e spese, per ciascun Sinistro e per l'insieme di tutti i Sinistri denunciati nello stesso Periodo di Assicurazione. Qualunque sia il numero dei Sinistri e dei danneggiati coinvolti, e senza riguardo al momento in cui i Danni si sostanzino o gli Assicuratori effettuino gli eventuali pagamenti, l'obbligazione degli Assicuratori non potrà mai, in qualsiasi circostanza e a qualunque titolo, essere maggiore di tali Massimali.

I Massimali di un Periodo di Assicurazione non si cumulano in nessun caso con quelli di un periodo precedente o successivo, né in conseguenza di proroghe, rinnovi o sostituzioni del contratto, né per il cumularsi dei Premi pagati o da pagare.

#### **Art. 18 - Franchigia non opponibile a Terzi**

Per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato la Franchigia stabilita nella Scheda di Copertura senza che egli possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altri Assicuratori. Si prende atto che la Franchigia non è opponibile al Terzo danneggiato, fermo l'obbligo di rimborso della stessa a carico dell'Assicurato, che sin d'ora si impegna e si obbliga a rimborsare agli Assicuratori l'eventuale somma anticipata per suo conto entro e non oltre 15 giorni dalla relativa richiesta.

#### **Art. 19 - Estensione territoriale**

L'assicurazione vale per i Reclami originati da fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere in qualsiasi paese del mondo, esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione

#### **Art. 20 - Rischi esclusi dall'Assicurazione**

L'Assicurazione non vale per i Sinistri conseguenti a, o derivanti da:

- a) Danni causati da dolo dell'Assicurato, ferma la copertura per la responsabilità dell'Assicurato per atti od omissioni dolose di Dipendenti e/o Collaboratori dell'Assicurato, come disciplinato dall'Art. 15.A;
- b) atti o fatti commessi prima della data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura;
- c) fatti dovuti ad insolvenza dell'Assicurato;
- d) attività diverse da quella professionale di mediazione creditizia assicurata dalla presente Polizza;
- e) attività svolte al di fuori dei limiti territoriali convenuti e indicati all'Art. 19;
- f) attività svolte dopo il verificarsi di uno dei casi di cessazione dell'Assicurazione previsti all'Art. 21 che segue;
- g) obbligazioni di natura fiscale o contributiva, per multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni, che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo, nonché per indennità che abbiano natura punitiva siano poste a carico

dell'Assicurato, eccetto quando imposte a Terzi come conseguenza della negligenza professionale dell'Assicurato;

- h) Danni dovuti a morte, lesioni personali, malattie o malori, e per danneggiamenti o distruzione di cose o di animali, salvo quanto disciplinato dagli Artt. 15.D e 15.F;
  - i) Danni derivanti direttamente o indirettamente dalla proprietà, dal possesso o dall'uso di terreni, fabbricati, animali, aeromobili, imbarcazioni, natanti o qualunque altro mezzo di locomozione o trasporto;
  - j) Danni causati dalla propagazione di virus nei computer e/o loro sistemi, programmi o applicazioni, oppure dalla incapacità di tali sistemi, programmi o applicazioni di leggere correttamente le date di calendario;
  - k) richieste di risarcimento già presentate all'Assicurato o derivanti da circostanze di cui l'Assicurato fosse a conoscenza o diligentemente avrebbe dovuto essere a conoscenza prima della data di inizio della Durata del Contratto;
- nonché i Danni e le responsabilità derivanti direttamente o indirettamente da:
- l) guerra, invasione, azione di nemici esterni, ostilità, operazioni belliche (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti civili che costituiscano o assumano le proporzioni di una sollevazione, potere militare, usurpazione di potere, qualsiasi atto di terrorismo;
  - m) sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
  - n) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o danno ambientale;
  - o) impiego o presenza di amianto e muffa tossica.
- p) per responsabilità assunte dall'Assicurato con patti contrattuali, obbligazioni o garanzie, salvo che tali responsabilità sussistano per legge anche in assenza di tali patti contrattuali, obbligazioni o garanzie;

#### **Art. 21 - Cessazione dell'Assicurazione**

Indipendentemente dal momento in cui gli Assicuratori ne siano informati, l'Assicurazione cessa automaticamente nei confronti dell'Assicurato che venga sospeso o cancellato dall'elenco dei mediatori creditizi.

In questo caso la frazione del Premio relativa al periodo di rischio non corso viene messa dagli Assicuratori a disposizione del Contraente. L'Assicurazione potrà essere ripresa a condizioni e Premio da stabilirsi.

#### **Art. 22 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali**

Gli Assicuratori assumono, fino a quando ne hanno interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa, designando ove necessario i legali e/o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite addizionale pari ad un quarto del Massimale stabilito in Polizza per il Sinistro cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra gli Assicuratori e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

#### **Art. 23 - Definizione stragiudiziale del Sinistro**

Gli Assicuratori si impegnano, al ricevimento della denuncia del Sinistro e della documentazione che accettano sia probatoria circa la risarcibilità e l'entità del Danno, a definire stragiudizialmente il Sinistro con il Terzo danneggiato, sentito il proprio Assicurato e senza che il risarcimento possa in alcun modo costituire riconoscimento di responsabilità dell'Assicurato medesimo.



**Art. 24 - Sinistri in serie**

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di Danni a più persone, la data in cui ha luogo il primo Sinistro regolarmente denunciato agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi Sinistri, seppur notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa Assicurazione.

**CLAUSOLA EUROPEA DI NOTIFICA ATTI E GIURISDIZIONE**

Salvo che diversamente specificato nel testo di polizza, si conviene che il presente Contratto d'Assicurazione sarà regolato esclusivamente dalla legge e dagli usi italiani, e che qualsiasi controversia derivante da, inerente a, o connessa al presente contratto d'assicurazione sarà esclusivamente soggetta alla giurisdizione del competente Foro in Italia.

Pertanto i Membri Sottoscrittori dei Lloyd's che hanno assunto il rischio di cui al presente contratto concordano che tutte le citazioni, gli avvisi o i procedimenti che debbano essere loro notificati al fine di promuovere azioni legali nei loro confronti in relazione al presente Contratto d'Assicurazione saranno correttamente notificati se a loro indirizzati e consegnati loro presso

**Il Rappresentante Generale per l'Italia di Lloyd's**  
**Corso Garibaldi, 86**  
**20121 Milano**

che, in questo caso, ha il potere di accettare la notifica per loro conto.

I Membri Sottoscrittori nel fornire tale potere non rinunciano ad avvalersi di ogni speciale termine o periodo di tempo al quale abbiano diritto ai fini della notifica di tali citazioni, avvisi o procedimenti in virtù della loro residenza o domicilio in Inghilterra.

**RECLAMI**

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del Contraente per essere a tale fine assistiti. Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

**Ufficio Italiano di Lloyd's**  
**All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"**  
**Corso Garibaldi, 86**  
**20121 Milano**  
**Fax n. 02 63788850**  
**E-mail [servizioclienti@lloyds.com](mailto:servizioclienti@lloyds.com)**

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce. Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad €2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'IVASS e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000; [complaint.info@financial-ombudsman.org.uk](mailto:complaint.info@financial-ombudsman.org.uk).

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

**CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO**

**Agli effetti degli articoli 1322, 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente dichiara di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma "claims made" quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa Polizza e di approvare specificatamente i disposti contenuti nei seguenti articoli delle condizioni stesse:**

- Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro**
- Art. 9 - Scadenza senza tacito rinnovo**
- Art. 13 - Clausola Broker**
- Art. 16 - Assicurazione Claims Made - Retroattività**
- Art. 21 - Cessazione dell'Assicurazione**

**Data:****Il Contraente**

---

---