I dati che identificano la sua polizza — **polizza Professione libera dedicato ai Commercialisti**

N° polizza	Ramo	
405346792	7	Codice 001212 Agenzia Indirizzo Tel. Fax === E-mail

I suoi dati e le scadenze da ricordare

Contraente (Cognome e Nome o Denominazione Sociale)	Cod. Fiscale / Partita IVA	Cod. Cliente
		===

Indirizzo	Comune	Provincia	C.A.P.
	MILANO	MI	20123

Decorrenza polizza	Scadenza polizza	Scadenza 1^ rata	Scadenza annuale	Frazionamento	Proposta Proroga	N. Allegati	Fl.	Subagente	Produttore
11/11/2019	11/11/2020	11/11/2020	11/11/2020	Annuale	SI	0	15,00	===	===

N. Polizza sostituita	Ramo	Ultima quietanza pagata	Premio imponibile euro	Rischio Comune Polizze N.ro		Cod. Prodotto	Modello	Edizione	Convenzione
===	===	===	===	===	===	7E90	3701	11/2019	===

La sua copertura Assicurativa

PROFESSIONE ESERCITATA - ATTIVITA' PROFESSIONALI

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi di legge, nella sua qualità di:
Dottore Commercialista iscritto all'Albo dell'ordine dei Commercialisti ed Esperti contabili

Studio Associato: NO

Cognome e Nome	Codice Fiscale / Partita IVA	Visto Leggero	Visto Pesante
		NO	NO

UBICAZIONE UFFICI / STUDI PROFESSIONALI ASSICURATI

Indirizzo - via - n° civico - eventuale località	Comune	Provincia	CAP
	MILANO	MI	20123
===	===	===	===

AZIENDA DI ELABORAZIONE DATI

Ragione Sociale	P. IVA	Comune	Provincia	CAP
===	===	===	===	===

PARAMETRI DETERMINAZIONE PREMIO

	Fatturato euro
Fatturato Attività base (escluse Attività Alto Rischio)	300.000,00
Fatturato Attività Alto Rischio (Fatturato relativo alle attività di Consigliere di Amministrazione; Sindaco e/o Revisore dei Conti in società di capitali o Enti; Membro di Organo di Controllo e di Sorveglianza in società di capitali o Enti)	0,00

GARANZIE PRESTATE - MASSIMALE ASSICURATO - PREMIO ANNUO

	Scoperto	Franchigia euro	Massimale Assicurato euro	Premio imponibile euro
Responsabilità Civile Professionale Garanzia Base	===	2.000,00	1.000.000,00	1.890,53
Estensione Visto leggero		===	===	===
Estensione Visto pesante - Art. 29		===		===
Attività Alto Rischio si intendono operanti le seguenti estensioni:				===
MCA NO — Attività Consigliere di Amministrazione in società di capitali o enti - Art. 30		===		
ODV NO — Attività membro di Organo di Controllo e di Sorveglianza in società di capitali o Enti - Art. 31		===		
SINDRE NO — Attività Sindaco e/o Revisore dei Conti in Società di capitali o Enti - Art. 32		===		
Retroattività: ===				
Responsabilità civile verso Terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO) - Art. 33			Massimale RCT/RCO euro 500.000,00	Premio imponibile euro 94,56
Emessa in 1 esemplari il 30/03/2020			**TOTALE PREMIO IMPONIBILE ANNUO**	Premio imponibile euro 1.986,09

Il prezzo della sua copertura assicurativa

PRIMA RATA fino al	Abbuono prima rata euro	Premio imponibile euro	di cui complemento premio euro	Imposte totali euro	Premio Totale prima rata euro
11/11/2020	0,00	1.986,09	===	441,91	2.428,00

COMPENSO DELL'AGENTE PER LA CONSULENZA PRESTATA AL CLIENTE (spazio riservato all'Agente e al Contraente)
Compenso concordato con l'Agente per l'attività di consulenza e assistenza prestata, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. Il presente importo non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.

Compenso prima rata euro: 0,00

TOTALE A PAGARE PRIMA RATA — Totale a pagare prima rata euro: 2.428,00

RATE SUCCESSIVE	Frazionamento	Premio imponibile euro	di cui complemento premio euro	Imposte totali euro	Premio Totale rate successive euro
	Annuale	1.986,09	===	441,91	2.428,00

COMPENSO DELL'AGENTE PER LA CONSULENZA PRESTATA AL CLIENTE (spazio riservato all'Agente e al Contraente).
Compenso concordato con l'Agente per l'attività di consulenza e assistenza prestata, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. Il presente importo è riconosciuto ad ogni ricorrenza annuale della polizza e non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.

Compenso rate successive euro: ===

TOTALE A PAGARE RATE SUCCESSIVE — Totale a pagare rate successive euro: 2.428,00

Il Contraente

.....

N° polizza	Ramo	Contraente	Agenzia	Codice
405346792	7			001212

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente o l'Assicurato ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1910 C.C. dichiara:	SI	NO
1) di essere a conoscenza di atti o fatti che possano comportare richieste di risarcimento a termini di polizza.....		X
2) di avere polizze in corso per i rischi previsti nella presente polizza.....		X
3) di aver avuto polizze R.C. professionale per rischi analoghi disdettate per sinistro.....		X
4) di aver ricevuto richieste di risarcimento, negli ultimi 5 anni, per i rischi previsti nella presente polizza.....		X
5) di voler coprire con la presente polizza, in caso di studio associato, i singoli professionisti per l'attività svolta a titolo individuale su propria partita Iva.....		X
6) che i professionisti assicurati non hanno o non hanno avuto in passato incarichi presso Società che siano in stato di insolvenza, fallimento o qualsivoglia altra procedura concorsuale prima della sottoscrizione del primo contratto.....		X
7) che i professionisti assicurati non hanno o non hanno avuto in passato incarichi presso Società di capitali quotate in borsa, Istituti Bancari e/o Finanziari e di società di Calcio.....		X

Inserire con allegato l'eventuale integrazione o modifica a quanto sopra dichiarato (es. allegato con precisazione, sinistri pregressi, altre assicurazioni, ecc.).

Il Contraente

.....

Avvertenza

Dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il Contraente

.....

Il Contraente dichiara

- **di aver ricevuto, di conoscere ed accettare il set informativo, composto da: Documento Informativo Precontrattuale (DIP); Condizioni di Assicurazione (modello ed edizione come identificato nel frontespizio di pag. 1) comprensive di Glossario; il modulo di proposta, ove previsto.**
- **di aver ricevuto l'informativa precontrattuale, consistente in: Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione del contratto (modello conforme all'allegato 3 del Regolamento 40 IVASS); Comunicazione sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti (modello conforme all'allegato 4 del Regolamento 40 IVASS).**
- **di aver compilato e sottoscritto il questionario Modello 3703 , che forma parte integrante della presente polizza.**
- **di aver preso visione della documentazione precontrattuale prevista dalla normativa vigente in modalità (indicare il supporto durevole): □ Cartaceo; □ Sito della Compagnia come indicato nell'informativa precontrattuale; □ E-mail.**

Il Contraente

.....

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le disposizioni degli Artt. seguenti delle "Condizioni Generali di Assicurazione": Art. 4 - Altre assicurazioni; Art. 6 - Inizio e termine della garanzia (principio "Claims Made"); Art. 11- Recesso in caso di sinistro; Art. 12 - Rinnovo del contratto - Contratto senza tacito rinnovo; Art. 17 - Foro competente; Art. 19 - Paesi soggetti a sanzioni internazionali - Restrizioni internazionali - Inefficacia del contratto; Art. 20 - Responsabilità parziaria; Art. 21 - Oggetto dell'assicurazione - Garanzia R.C. professionale in regime "Claims Made"; Art. 23 - Soggetti non considerati terzi; Art. 24 - Rischi esclusi dall'assicurazione; Art. 25 - Cosa fare in caso di sinistro - Notifica di Richieste di risarcimento e circostanze; Art. 28 - Gestione della Difesa.

Il Contraente

.....

N° polizza	Ramo	Contraente	Agenzia	Codice
405346792	7			001212

Gentile Cliente, **è disponibile sul sito della Compagnia** , **l'Area Clienti, un'area riservata ai contraenti,** cui potrà accedere tramite le credenziali già in suo possesso o comunque acquisibili nella predetta area . **Nell'Area Clienti potrà consultare le Sue posizioni assicurative. Se possiede una Polizza RC Auto, dal 1 luglio 2015 potrà inoltre ricevere l'attestato di rischio;** in ogni caso, potrà richiedere l'invio dello stesso anche con modalità telematiche aggiuntive attivate Sua previa richiesta.

Mezzi di pagamento consentiti da

Il Contraente può pagare il premio di assicurazione all'intermediario / agente (D.Lgs.7 settembre 2005, N. 209 – Codice delle assicurazioni private) con le seguenti modalità:

a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella per cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;

b) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).

E' consentito pagare in contanti i premi per l'assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto sopra indicato, aventi importo non superiore a settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto. Tale limitazione non opera per le coperture del ramo responsabilità civile auto e per le relative garanzie accessorie, se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto.

Il Contraente

.....