

Commercialisti, Avvocati e Consulenti del Lavoro

DIP – Documento Informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni.

Compagnia: CNA Insurance Company (Europe) S.A. Numero Iscrizione IVASS: I.00154

Prodotto: Nosenzo Insurance Brokers Srl

DIP aggiuntivo modello DIP-AGG1304/2023 vers. 1.1 data 31.7.2023 – Il DIP 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.

Il contratto è concluso con la Rappresentanza Generale per l'Italia di CNA Insurance Company (Europe) S.A. con la sede secondaria italiana di CNA Insurance Company (Europe) S.A. con sede legale a Lussemburgo, 35F, avenue John F. Kennedy, L-1855 Luxembourg (qui di seguito "CNA"). CNA esercita la propria attività in base all'autorizzazione rilasciata dall'Autorità di Vigilanza per le Assicurazioni in Lussemburgo denominata "Commissariat aux Assurances", al cui controllo è sottoposta. In Italia CNA opera in regime di stabilimento ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005 ("Codice delle Assicurazioni Private") ed è pertanto iscritta nell'allegato dell'Albo per le Imprese assicurative presso l'IVASS con il Codice impresa D955R al n. I.00154.

Recapiti della Compagnia:

CNA Insurance Company (Europe) S.A.

Via Albricci, 8 - 20122 Milano Italia

Telefono: +39 02 7262 2710 Fax: +39 02 7262 2711

e-mail: infoit@cna Hardy.com Posta Elettronica Certificata PEC: cna.cice@legalmail.it

Sito internet: www.cna Hardy.com

L'ammontare del patrimonio netto di CNA è pari a EUR 322.708.652*. Il capitale sociale ammonta a EUR 250.000.000*. Il totale delle riserve patrimoniali è pari a EUR 319.461.062*. L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è: 5,00. Si fa presente che l'indice di solvibilità è il rapporto tra l'ammontare del regime di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

*Il valore espresso in euro si riferisce alla data del 31.12.2022

Al contratto di applica le legge della Repubblica Italiana.



Che cosa è assicurato?

In aggiunta a quanto indicato nel DIP, la copertura può essere acquistata con i seguenti massimali (ad ogni massimale corrisponde un premio differente): Euro 500.000,00, Euro 1.000.000,00, Euro 1.500.000,00, Euro 2.000.000,00, Euro 2.500.000,00, Euro 3.000.000,00, Euro 4.000.000,00, Euro 5.000.000,00, Euro 7.500.000,00, Euro 10.000.000,00.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Sconto per Studi Associati

Sconto per esistenza precedente polizza ed assenza sinistri

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Funzione di Sindaco Revisore Controllo Contabile di Società non quotate

Funzione di Sindaco Revisore Controllo Contabile di Società quotate

Revisore in Comuni e Province ed altri Enti Pubblici

Valutazioni di Partecipazioni Sociali non quotate

Rimborso Spese di Difesa in sede Penale

Società Elaborazione Dati (concessa gratuitamente)

Assistenza Fiscale mediante apposizione dei visti di conformità (esclusi però modelli 730)

Assistenza Fiscale mediante apposizione dei visti di conformità compresi modelli 730



Che cosa non è assicurato?

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



Ci sono limiti di copertura?

Resta a carico dell'Assicurato l'importo corrispondente alla franchigia (ad ogni franchigia corrisponde un premio differente) come segue:

Franchigie fisse senza scoperto (importo fisso che resta sempre a carico dell'Assicurato in caso di sinistro):

Euro 2.500,00, Euro 5.000,00, Euro 10.000,00, Euro 25.000,00, Euro 50.000,00, Euro 150.000,00

Franchigia relativa di euro 2.500,00 senza scoperto (importo fisso che resta a carico dell'Assicurato solo se il danno non supera la franchigia, in caso contrario la franchigia non viene detratta)

Scoperto del 10% del danno (per ogni danno resta a carico dell'assicurato la percentuale del 10% del danno con il minimo dell'opzione prescelta) 10% con il minimo di Euro 1.000,00, 10% con il minimo di Euro 2.500,00, 10% con il minimo di Euro 12.500,00.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Cosa fare in caso di Sinistro?	Entro i quindici giorni successivi a quello in cui l'Assicurato o chi per lui ne è venuto a conoscenza, l'Assicurato deve: <ul style="list-style-type: none"> (a) sottoporre agli Assicuratori e/o alla Nosenzo Insurance Brokers Srl ogni reclamo ricevuto per la prima volta durante il periodo di assicurazione in corso; (b) dar notifica per iscritto agli Assicuratori e/o alla Nosenzo Insurance Brokers Srl di ogni fatto dettagliato o circostanza precisa e documentata suscettibile di causare o di aver causato danni a terzi a titolo di responsabilità civile professionale; tale notifica, se data nei termini predetti, accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come reclamo presentato e regolarmente denunciato durante il periodo di assicurazione in corso.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	In caso di omessa dichiarazione di precedenti sinistri, di fatti o circostanze suscettibili di aver causato o di causare in futuro danni a terzi, l'Assicurato può perdere in tutto o in parte il diritto all'indennizzo.
Obblighi dell'Impresa	Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare o a rimborsare a clienti o a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per danni patrimoniali arrecati a cagione di negligenza, imprudenza o imperizia, lievi o gravi, commesse nell'esercizio dell' attività professionale . Gli Assicuratori si obbligano inoltre a tenere indenne l'Assicurato, fino a concorrenza del sottolimito di indennizzo indicato nella Scheda di Copertura per ogni periodo di assicurazione , di quanto egli, quale civilmente responsabile, sia tenuto a pagare per danni materiali diretti involontariamente cagionati a terzi da lui stesso o da persone del cui operato egli sia tenuto legalmente a rispondere, a seguito di fatti avvenuti e regolarmente denunciati agli Assicuratori durante il periodo di assicurazione in corso nell'esercizio dell' attività professionale nonché nella conduzione degli uffici in cui tale attività è ubicata ed esercitata sia nella sede principale sia nelle eventuali sedi secondarie stabilite in Italia. Il termine <i>danni materiali</i> sta a significare: (a) le lesioni corporali subite dal terzo; (b) il danneggiamento, la perdita o la distruzione di cose o animali di terzi. L'assicurazione è inoltre prestata, fino a concorrenza del sottolimito di indennizzo indicato nella Scheda di Copertura per ogni periodo di assicurazione , per i danni da lesioni corporali, sofferti da taluno dei dipendenti dell'Assicurato soggetti all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL (D.P.R. 30.6.1965, n. 1124 e successive modificazioni e Decreto Legislativo 23 Febbraio 2000 n. 38), a seguito di infortunio sul lavoro accaduto regolarmente denunciato (Art. 3.4) agli Assicuratori, durante il periodo di assicurazione in corso e di cui l'Assicurato sia tenuto a rispondere nella sua qualità di datore di lavoro o di conduttore degli uffici, nell'esercizio dell' attività professionale .



Quando e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> • Il Premio deve essere pagato al rilascio della polizza. Può chiedere il frazionamento semestrale dei premi maggiori di Euro 2.000,00 con una maggiorazione del premio di 2%. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze semestrali stabilite. • Il premio non è soggetto a meccanismi di variazione automatica (indicizzazione). • Può pagare il premio tramite assegno bancario o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico. Il premio è comprensivo di imposte.
Rimborso	<ul style="list-style-type: none"> • In caso di cessazione del contratto prima della scadenza (per sinistro e se l'assicurato perda per qualunque motivo l'abilitazione all'esercizio dell'attività professionale o la sua attività sia alienata o fusa con quella di altri) la parte di premio netto (cioè al netto di accessori, diritti o tasse indicate in polizza) relativa al periodo di assicurazione non decorso (calcolato su base pro-rata) viene rimborsata dagli Assicuratori.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il contratto inizia dalle ore 24 del giorno di decorrenza alle ore 24 dell'anno successivo fine mese.
Sospensione	Il contratto non prevede la possibilità di essere sospeso.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non ammesso
Risoluzione	Il contratto cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta. Inoltre entro 60 giorni dalla denuncia di ciascun sinistro sia l'Assicurato che l'Assicuratore possono recedere dal contratto di assicurazione con preavviso di 30 giorni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto unicamente a Professionisti abilitati alla professione di Commercialista e/o Avvocato e/o Consulente del Lavoro.



Quali costi devo sostenere?

Sul Premio gravano **costi di acquisizione**; tali costi **sono inclusi** nel Premio corrisposto dal Contraente.

In particolare l'importo percepito dagli Intermediari è determinato in misura percentuale variabile da zero fino a un massimo del 28 % del Premio versato al netto delle imposte.

Tasse sul premio

Il premio corrisposto è comprensivo delle Imposte sulle Assicurazioni nella misura del 22,25% sul premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa Assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto, mediante posta, telefax o e-mail, alla Compagnia, indirizzandoli a: CNA Insurance Company (Europe) S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia Ufficio Reclami Via Albricci, 8 20122 Milano Fax: +39 02 7262 2711 e-mail: reclami@cna Hardy.com
All'IVASS	<i>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it</i> Una guida ai reclami può essere reperita sul sito internet dell'IVASS: https://www.ivass.it/consumatori/reclami/guida_reclami.pdf

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali

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 alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> Per la risoluzione delle liti transfrontaliere sarà, inoltre, possibile presentare reclamo al sistema estero all'uopo competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema estero competente è rintracciabile consultando il sito internet http://www.ec.europa.eu/fin-net Negoziazione Assistita, procedura di risoluzione delle liti gestita dal proprio legale di fiducia.

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