

DOCUMENTO INFORMATIVO RELATIVO AL PRODOTTO DENOMINATO "POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE"

COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE: AIG EUROPE SA RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA.

STATO MEMBRO DI REGISTRAZIONE: LUSSEMBURGO. COMPAGNIA OPERANTE IN ITALIA IN REGIME DI STABILIMENTO.

ISCRIZIONE ALL'ELENCO DELLE IMPRESE EU ABILITATE AD OPERARE IN REGIME DI STABILIMENTO N. I00146

DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO: LUGLIO 2025

Il presente documento è predisposto a mero titolo informativo al fine di fornire una breve panoramica dei contenuti principali della sua polizza assicurativa. La preghiamo di leggere attentamente le informazioni riportate qui di seguito. Può trovare informazioni complete sulla polizza leggendo l'intero set informativo di polizza

Che tipo di assicurazione è?

La Polizza - di tipo "claims made" - copre la responsabilità civile professionale derivante dall'attività di spedizioniere doganale iscritto al relativo Albo.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Esercizio attività previste agli artt. 1 e 7 della Legge 22.12.1960 n. 1612 e successive modifiche
- ✓ responsabilità dell'Assicurato ai sensi e per gli effetti del Codice Doganale Comunitario
- ✓ consulenze in materia fiscale, merceologica e valutaria e contenzioso tributario
- ✓ responsabilità dell'Assicurato che, anche a titolo fiduciario, sia consegnatario, depositario e custode di documenti e valori ricevuti dal proprio cliente

(principali inclusioni)



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Dolo dell'Assicurato
- ✗ Danni cagionati nel periodo in cui l'Assicurato è sospeso, inabilitato/interdetto
- ✗ Danni a parenti
- ✗ Danni fisici a cose e/o persone
- ✗ Guerra, operazioni belliche, invasione
- ✗ Terrorismo
- ✗ Sanzioni e/o embargo
- ✗ Obblighi di natura fiscale
- ✗ Attività diverse da quella professionale definita nella polizza
- ✗ Rivalse di altre compagnie di assicurazione

(principali esclusioni)



Ci sono limiti di copertura?

- Le franchigie, gli scoperti di polizza e le richieste di risarcimento/le perdite che eccedono i massimali pattuiti
- I danni derivanti da fatti dolosi del contraente o dell'assicurato (art. 1917 del codice civile)
- Le penalità, le multe, le ammende o altre sanzioni non assicurabili in base alla giurisdizione applicabile
- Le richieste di risarcimento presentate per la prima volta alla società fuori dal periodo di assicurazione e/o relative a fatti che sono stati commessi oltre 5 anni precedenti alla data di prima stipulazione della polizza in regime di continuità assicurativa.



Dove vale la copertura?

✓ La copertura è valida nel territorio della Repubblica Italiana, San Marino e Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

Obbligo di:

- pagamento del premio
- alla sottoscrizione del contratto, fornire alla Compagnia informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare
- nel corso del contratto, fornire alla Compagnia o all'intermediario informazioni in merito ai mutamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile

- alla sottoscrizione del contratto e successivamente, informare la Compagnia della esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio e, in caso di sinistro, darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 del Codice Civile

L'omesso avviso può comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo

- in caso di richiesta di risarcimento, informare entro 15 giorni la Compagnia.

L'omesso o ritardato avviso può comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo

- in caso di richiesta di risarcimento, collaborare con la Compagnia in base a quanto prescritto dal contratto.



Quando e come devo pagare?

Il premio di adesione/rinnovo è calcolato sulla base delle dichiarazioni rese nel modulo di adesione e dovrà essere versato, con le modalità indicate dal broker, tramite "Carta di Credito" o "Bonifico Bancario".



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura inizia dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda se il premio o la prima rata del premio sono stati pagati; altrimenti inizia dalle ore 24 del giorno del pagamento ricevuto dagli Assicuratori. La copertura cessa alla data di scadenza indicata nella Scheda.



Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede il tacito rinnovo, pertanto, non sono previste clausole di disdetta.

Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile degli spedizionieri doganali



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

Compagnia: AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto assicurativo: "POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE"

Il DIP Aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Data di ultimo aggiornamento: luglio 2025

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.

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

- Filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG.
- Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00146 iscrizione del 16.3.2018
- Codice ISVAP impresa D947R
- Sede secondaria in Italia: Piazza Vetra 17, cap: 20123, Milano; C.F. 97819940152/P.I. 10479810961; REA Milano n. 2530954; tel. +39 02.36.90.1; sito internet: www.aig.co.it; e-mail: info.italy@aig.com; pec: insurance@aigeurope.postecert.it.
- Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento
- Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

Il presente prodotto è stipulato nella formula "claims made".

Responsabilità civile professionale	1) Danni derivanti dall'esercizio dell'attività di Spedizioniere doganale; 2) consulenze in materia fiscale, merceologica e valutaria e contenzioso tributario; 3) responsabilità dell'Assicurato che, anche a titolo fiduciario, sia consegnatario, depositario e custode di documenti e valori ricevuti dal proprio cliente; 4) fatto doloso dei dipendenti; 5) tutela dei dati personali.
--	--



Che cosa non è assicurato?

Rappresentanza indiretta	Ogni operazione classificata dall'origine come in "rappresentanza indiretta", se l'Assicurato ha dichiarato di svolgere la propria attività esclusivamente in regime di rappresentanza DIRETTA e ha usufruito del
---------------------------------	---

	relativo sconto di tariffa
Sospensione / Inabilitazione / Interdizione	Danni causati dall'Assicurato nel periodo in cui si sia trovato sospeso, inabilitato o temporaneamente interdetto, in base alla normativa in materia.
Danni fisici e materiali	• Danni al coniuge, agli ascendenti ai discendenti, ai parenti conviventi; • danni fisici e/o materiali a persone, cose ed animali limitatamente a quelli occorsi od originatisi nei locali ove l'Assicurato svolge la sua attività.
Guerra/terrorismo	Guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare e atti di terrorismo
Sanzioni	Qualsiasi richiesta che tragga origine, sia basata o sia attribuibile a richieste di risarcimento presentate da cittadini, enti, governi di paesi soggetti ad embargo o analoghe sanzioni previste dagli organismi internazionali o che sia avanzata in uno di questi paesi.
Dolo aggiuntivo	Danni causati da dolo dell'Assicurato o dei suoi associati e in generali di ogni persona che al momento del fatto non fosse alle dirette dipendenze dell'Assicurato con rapporto di lavoro subordinato o di apprendistato, salvo il caso del coadiutore e dei corrispondenti qualora questi non provvedano direttamente o per mezzo della propria assicurazione al pagamento del danno.
Multe / ammende	Obbligazioni di natura fiscale a carico dell'Assicurato per le multe o ammende o indennità di mora che gli vengono inflitte personalmente e non riguardanti l'attività assicurata.
Attività professionale diversa	Attività diverse da quella professionale definita dalla presente polizza.
Danni non conseguenti ad errore professionale	Danni a persone e per danneggiamenti a cose che non siano conseguenza di un errore professionale.
Rivalse di altre Compagnie	Rivalse di altre Compagnie assicuratrici per coobbligazioni assunte dall'Assicurato su polizze fideiussorie accese a garanzia di documenti di transito comunitario e/o temporanee importazioni o simili operazioni, salvo che si tratti di maggiori altri oneri dovuti ad errori professionali per imperizia, imprudenza e negligenza che sarebbero stati comunque risarciti a termini della presente polizza, anche se dovuti a colpa grave.
Restrizione dell'ambito di applicazione territoriale	Non sarà prestata alcuna copertura garantita dalla polizza per qualsiasi: - entità organizzata o costituita ai sensi della legge di un'Area Specifica, o con sede in un'Area Specifica; o - pretesa, azione, causa o procedimento per la parte in cui siano introdotti, promossi o proseguiti in un'Area Specifica, ad eccezione degli importi sostenuti al di fuori di un'Area Specifica da una persona fisica al di fuori di un'Area Specifica per difendersi da una pretesa, azione, causa o procedimento introdotti, promossi o perseguiti in un'Area Specifica, ma esclusivamente nella misura in cui tali importi siano coperti da qualche garanzia prevista dalla polizza; tuttavia, con riferimento al pagamento di qualsiasi dei predetti importi, l'assicuratore non avrà alcun dovere di difesa o di indagine in relazione alla pretesa, azione, causa o procedimento. Ai fini della presente sezione, per "Area Specifica" si intende:

	la Repubblica di Bielorussia e/o la Federazione Russa (come riconosciuta dalle Nazioni Unite) o i suoi territori, comprese le acque territoriali o i protettorati in cui ha il controllo legale (per controllo legale si intende quello riconosciuto dalle Nazioni Unite).
Per ulteriori limitazioni o esclusioni, si rimanda alle Condizioni di Polizza ed alle definizioni in esse contenute.	
 Ci sono limiti di copertura?	
L'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente. Per talune coperture sono previsti dei sottolimiti come da Condizioni di Polizza. L'assicurazione prevede limiti di indennizzo, sottolimiti e franchigie come indicati nel certificato inclusi i seguenti: (i) Massimale aggregato per Periodo di validità della polizza per tutte le Perdite pecuniarie di tutti gli Assicurati è attivabile secondo scaglioni predefiniti (Euro 200.000; Euro 300.000; Euro 400.000; Euro 500.000) (ii) Sottolimiti: • <u>responsabilità dell'Assicurato che, anche a titolo fiduciario, sia consegnatario, depositario e custode di documenti e valori ricevuti dal proprio cliente:</u> limite di euro 50.000,00 (eurocinquantamila/00) per valori. Per ulteriori limitazioni o esclusioni, si rimanda alle Condizioni di Polizza ed alle definizioni in esse contenute.	
 Che obblighi ho?	
Cosa fare in caso di sinistro?	L'Assicurato deve, come condizione essenziale per l'insorgere degli obblighi dell'Assicuratore in base alla presente polizza, trasmettere non appena ne sia venuto a conoscenza e durante il Periodo di validità della polizza o durante il Periodo di osservazione una comunicazione scritta all'Assicuratore – mediante lettera raccomandata al seguente indirizzo: AIG Europe SA, Rappresentanza Generale per l'Italia Piazza Vetra, 17 20123 Milano Italia oppure all'indirizzo di posta elettronica denunce.sinistri@aig.com - informandolo di qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei suoi confronti.
	Ai sensi dell'art. 2952 c.c., il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri 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. 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. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché lo stesso annullamento dell'assicurazione ai sensi dell'Art.1892 c.c., o il recesso della Società ai sensi dell'Art.1893 c.c.; in caso di assicurazione in nome o per conto di terzi si applica la disposizione di cui all'Art.1894 c.c.
Obblighi dell'impresa	Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.
 Quando e come devo pagare?	
Premio	Il premio di assicurazione, comprensivo di imposte, è predeterminato per tutta la durata contrattuale indicata nel Certificato di Assicurazione per ogni Assicurato. L'ammontare del premio è individuato sulla base del Piano assicurativo prescelto che determina il livello di prestazioni corrisposte. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'Art.1901 C.C. Il premio è interamente dovuto per l'intero periodo assicurativo e deve essere pagato all'Intermediario, cui è assegnata la polizza.
Rimborso	Non sono previsti rimborsi a favore dell'assicurato.
 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<u>La durata della presente polizza</u> è fissata in 1 anno, con decorrenza dalle ore 24,00 del 31 luglio 2025 fino alle ore 24,00 del 31 Luglio 2026, tacitamente rinnovabile, salva diversa comunicazione da parte della Società. <u>La durata del singolo certificato</u> è annuale senza tacito rinnovo, fatto salvo il termine di comporto di 30gg. L'Assicurazione cessa automaticamente nei confronti dell'Assicurato in caso di cessazione, per qualsiasi causa, dell'Attività Assicurata, salvo i casi ove ci sia la possibilità di attivazione della garanzia postuma.
Sospensione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 (quattordici) giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale, stesso una raccomandata e/o una PEC contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata

	all'intermediario con cui il contratto è stato concluso e allegando in originale la Scheda di Polizza e il certificato di assicurazione. Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata a.r. e/o della PEC. In tal caso la Società procederà alla restituzione del Premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge. Tuttavia, ai sensi dell'art. 67-terdecies del d.lgs. 206/2005, qualora l'assicurato richieda che i servizi assicurativi di cui alla presente polizza comincino ad essere prestati prima della scadenza del periodo di recesso, la restituzione del Premio avverrà pro quota, in ragione del periodo in cui il contratto ha avuto effetto.
Risoluzione	Non sono previsti casi di risoluzione.
 A chi è rivolto questo prodotto?	
Lo Spedizioniere Doganale iscritto all'ordine che abbia perfezionato l'adesione alla polizza nei modi e nei termini previsti nonché le Società o Associazioni tra professionisti nell'ambito delle quali l'attività viene svolta, compresi i CAD (Centri di Assistenza Doganale), le Società di persone o di capitali, a condizione che gli iscritti all'albo come persone fisiche siano di queste soci o amministratori che intendono assicurare i rischi relativi alla responsabilità professionale.	
 Quali costi devo sostenere?	
Costi di intermediazione. La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari al 16,30%. Il dato è calcolato sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione per il quale è stato approvato il bilancio.	
COME PRESENTARE RECLAMI?	
All'impresa assicuratrice	È possibile sporgere reclami direttamente alla compagnia utilizzando i seguenti indirizzi: AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami Piazza Vetra n.17 – 20123 Milano Fax 02 36 90 222; e-mail: servizio.reclami@aig.com Sarà cura della Compagnia riscontrare il reclamante informandolo del fatto che il reclamo è stato preso in carico entro 10 giorni dalla ricezione del reclamo medesimo. Inoltre, la Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso. Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (una persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), e se il reclamante non è soddisfatto della risposta ricevuta, o non ne ha ricevuta alcuna, è possibile richiedere che il reclamo sia esaminato dall'Executive Manager, basato presso la sede legale lussemburghese della Compagnia. A tale fine è sufficiente scrivere ai recapiti sopra indicati facendone richiesta: il servizio reclami inoltrerà il reclamo all'Executive Manager. Alternativamente, sarà possibile scrivere a AIG Europe SA "Service Reclamations

	Niveau Direction” (Servizio reclami a livello direzione): 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg – Gran Ducato del Lussemburgo o tramite mail a: aigeurope.luxcomplaints@aig.com
All'IVASS	Possono essere inviati all'IVASS reclami aventi ad oggetto la violazione delle norme del Codice delle assicurazioni (d.lgs. 209/2005 s.m.i.), delle relative norme attuative e delle norme previste dal Codice del Consumatore (d.lgs. 206/2005 s.m.i.) attinenti alla commercializzazione dei servizi finanziari. Possono inoltre essere inoltrati all'IVASS reclami già rivolti alla Compagnia, in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva. A questo proposito, i reclami riguardanti il rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri dovranno essere formulati in primo luogo all'Assicuratore affinché possano essere sottoposti all'IVASS. Inoltre, se il reclamante ha il domicilio in Italia, è in ogni caso possibile rivolgere reclami all'IVASS richiedendo l'apertura della procedura FIN-NET per le liti transfrontaliere. L'IVASS interesserà l'autorità aderente al Sistema FIN-NET dello Stato membro dove la Compagnia ha la sua sede legale (Lussemburgo), ove esistente. Di seguito i recapiti dell'IVASS: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS) Via del Quirinale, 21 00187 Roma fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html . Il nuovo reclamo dovrà contenere: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; c) breve descrizione del motivo di lamentela; d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore all'intermediario assicurativo o all'intermediario assicurativo iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro degli stessi; e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze. In mancanza delle predette informazioni, l'IVASS potrà richiedere integrazioni al reclamante.
Al Commissariat aux assurances (CAA)	Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), si può rivolgere il reclamo al <i>Commissariat aux Assurances (CAA)</i>, autorità competente del Granducato del Lussemburgo, competente in quanto AIG Europe S.A. ha sede legale in tale Stato. Presso quest'ultima autorità sarà aperta una procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie. La CAA potrà non prendere in carico il reclamo qualora esso sia attualmente, o sia stato in passato, oggetto di giudizio o arbitrato. La procedura è attivabile solo dopo che un reclamo è stato rivolto alla Compagnia

	e non oltre un anno dopo tale momento se la risposta non è ritenuta soddisfacente o non ha avuto risposta. I riferimenti della CAA sono i seguenti: The Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II L-1840 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu Si vedano le indicazioni di cui alla seguente pagina internet: http://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges . Tutte le richieste alla CAA devono essere rivolte in lussemburghese, Tedesco, francese o inglese.
	PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:
Arbitrato	Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale o irrituale qualora ciò sia previsto dalle condizioni di assicurazione oppure se, a seguito dell'insorgere della controversia, le parti sottoscrivano una convenzione di arbitrato
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). Ai sensi dell'art. 5, comma 1 e comma 1-bis, D.Lgs. 28/2010 in materia di contratti assicurativi la mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), in caso di insoddisfazione rispetto all'esito del reclamo inoltrato dalla compagnia, è possibile altresì rivolgersi agli organi lussemburghesi i cui riferimenti sono disponibili sul sito di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/ . Tutte le richieste agli organi di mediazione devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Tale procedura è condizione di procedibilità della domanda giudiziale per le controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare direttamente il reclamo al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accendendo al sito: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm), o all'IVASS, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

	Solo per i contratti stipulati on-line, la piattaforma Online Dispute Resolution Europea (la Piattaforma ODR) per effettuare il tentativo di una possibile risoluzione, in via stragiudiziale, di eventuali controversie. La Piattaforma ODR è gestita dalla Commissione Europea, ai sensi della Direttiva 2013/11/UE e del Regolamento UE n. 524/2013, al fine di consentire la risoluzione extragiudiziale indipendente, imparziale e trasparente delle controversie relative a obbligazioni contrattuali derivanti da contratti di vendita o di servizi conclusi online tra un consumatore residente nell'Unione Europea e un professionista stabilito nell'Unione Europea attraverso l'intervento di un organismo ADR (Alternative Dispute Resolution). Per maggiori informazioni sulla Piattaforma ODR Europea e per avviare una procedura di risoluzione alternativa di una controversia relativa al Contratto, si può accedere al seguente link: http://ec.europa.eu/odr. L'indirizzo di posta elettronica di AIG Europe S.A. che il consumatore può indicare nella Piattaforma ODR è servizio.reclami@aig.com.
--	---

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

CONVENZIONE AD ADESIONE N. IFL0006724
per la copertura RC PROFESSIONALE DEGLI SPEDIZIONIERI DOGANALI

STIPULATA TRA:

CONSIGLIO NAZIONALE DEGLI SPEDIZIONIERI DOGANALI

di seguito denominato "CONTRAENTE DELLA CONVENZIONE"

e la Società

AIG EUROPE SA – RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA

di seguito denominata "SOCIETA'""

per l'assicurazione della RC Professionale derivante dall'attività di Spedizioniere Doganale secondo le modalità in seguito precisate

CON DURATA

Dalle ore 24.00 del 31/07/2025 alle ore 24.00 del 31/07/2026 (vedi art. Durata Polizza)

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono per:

- **Contraente/Assicurato:**

- a) Lo Spedizioniere Doganale iscritto all'ordine che abbia perfezionato l'adesione alla Convenzione per gli Spedizionieri Doganali N. IFL0006724 nei modi e nei termini previsti nonché le Società o Associazioni tra professionisti nell'ambito delle quali l'attività viene svolta, compresi i CAD (Centri di Assistenza Doganale), le Società di persone o di capitali, a condizione che gli iscritti all'albo come persone fisiche siano di questi soci o amministratori.
- b) Viene estesa la definizione di Assicurato alle società che operano anche per il tramite di soggetti iscritti all'albo degli Spedizionieri Doganali che, pur non essendo soci/amministratori delle stesse, abbiano con queste un rapporto di lavoro subordinato
Si precisa altresì che nel caso in cui uno o più soggetti soci tra di loro svolgessero la loro attività per il tramite di più società o associazioni tra professionisti la copertura potrà essere perfezionata da una di queste con l'indicazione della/delle altra/e quale "assicurato addizionale". In questo caso il fatturato da conteggiare al fine di identificare la corretta fasciadi rischio si otterrà sommando il fatturato delle società

o associazioni tra professionisti e sottraendo dall'importo risultante il fatturato di una società/associazione tra professionisti nei confronti delle altre.

- c) I soggetti Assicurati ai sensi del punto a) sopra che cesseranno l'attività in corso di vigenza della polizza, con ultrattività di otto anni a decorrere dalla data di cessazione dell'attività e qualora non sia operante la copertura a contraenza societaria di cui eventualmente l'Assicurato ha fatto parte;
- d) Le persone delle quali l'Assicurato così come definito ai punti a) e b) sopra deve rispondere

- **Assicurazione:** la presente Polizza.
- **Attività Assicurata:** attività di Spedizioniere doganale, così come definito dalla Legge 22.12.1960 n.1612 e sue successive modifiche, in quanto l'Assicurato sia iscritto al relativo Albo previsto dalla predetta Legge
- **Broker:** AON S.p.A.
- **Franchigia:** parte dell'importo liquidabile, espressa in cifra fissa, che resta a carico dell'Assicurato.
- **Scoperto:** parte dell'importo liquidabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Contraente della Convenzione:** il Consiglio Nazionale Spedizionieri Doganali
- **Fatturato:** il fatturato dell'attività specifica di Spedizioniere Doganale, inclusa la consulenza, al netto di quello relativo a altre attività e dell'IVA.
Nel caso di Assicurati Addizionali, il fatturato oggetto di assicurazione si otterrà sommando il fatturato delle società o associazioni tra professionisti e sottraendo dall'importo risultante, il fatturato di ciascuna società/associazione tra professionisti nei confronti delle altre.
- **Periodo di Assicurazione:** il periodo per il quale è stato pagato il premio.
- **Persone delle quali l'Assicurato debba rispondere:** tutti i soggetti delle cui azioni od omissioni l'Assicurato sia civilmente responsabile ai sensi di Legge, inclusi i praticanti, i collaboratori anche occasionali, le società di servizi, i dipendenti, gli apprendisti, i coadiutori, i delegati e i depositari.
- **Sinistro:** la prima richiesta scritta di risarcimento presentata dal danneggiato all'Assicurato in relazione all'attività garantita con la presente Polizza.
- **Rappresentanza Diretta:** In caso di rappresentanza diretta il rappresentante agisce in nome e per conto terzi.
- **Rappresentanza Indiretta:** In caso di rappresentanza indiretta il rappresentante agisce in nome proprio e per conto altrui.
- **Società:** la/e impresa/e assicuratrice/i.
- **Valori:** denaro; assegni di ogni tipo; titoli cambiari; libretti di deposito; carte di credito, titoli e certificati (anche al portatore) rappresentativi di denaro, merci e titoli; marche e valori bollati; azioni, obbligazioni e valori mobiliari in genere (anche al portatore); gioielli, oggetti d'arte e preziosi in genere; quadri stampe e simili; libri o oggetti d'autore; documenti di interesse artistico e/o storico; cose alle quali le parti abbiano comunque attribuito un valore economico.

SEZIONE PRIMA

ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

Art. 1 – Il rischio assicurato.

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile professionale derivante all'Assicurato nell'esercizio dell'attività di Spedizioniere doganale, così come definito dalla Legge 22.12.1960 n. 1612 e sue successive modifiche, in quanto l'Assicurato sia iscritto al relativo Albo previsto dalla predetta Legge. La Società, pertanto, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i Clienti e l'Amministrazione dello Stato, per danni involontariamente cagionati dei quali egli sia civilmente responsabile ai sensi di legge, anche per l'ipotesi di colpa grave, nell'esercizio delle attività comunque previste agli artt. 1 e 7 (esclusa comunque l'attività di spedizioniere e/o vettore) della Legge 22.12.1960 n. 1612, anche in applicazione del DPR 23.01.73 n. 43 (Testo unico delle disposizioni legislative in materia doganale), della Legge 6.2.1992, n. 66, della Legge 25.7.2000, n. 213 e della Legge 27.2.2002, n. 16.

Si dà e si prende atto che è inclusa la responsabilità dell'Assicurato ai sensi e per gli effetti del Codice Doganale Comunitario (regolamento CEE n. 2913/92) e ogni successiva integrazione, modifica o aggiornamento dello stesso, ritenendosi come tali anche le norme di recepimento nell'ordinamento italiano

Sono comprese in garanzia le consulenze in materia fiscale, merceologica e valutaria e contenzioso tributario a norma del DPR 3 novembre 1981 n. 79 fatte dall'Assicurato alla propria clientela, che siano compatibili con le disposizioni di legge e in particolare con quanto previsto dalla Legge 22.12.1960 n. 1612 artt. 1 e 7 (esclusa comunque dall'art. 7 l'attività di spedizioniere e quella di vettore).

L'assicurazione comprende inoltre la responsabilità dell'Assicurato che, anche a titolo fiduciario, sia consegnatario, depositario e custode di documenti e valori ricevuti dal proprio cliente, con il limite di euro 50.000,00 (euro cinquantamila/00) per valori

si precisa che quando l'adesione è perfezionata da un soggetto ricadente nella Fascia di Rischio "6Dipendenti" la Polizza opererà solo nel caso in cui il datore di lavoro del soggetto assicurato non risponda del danno con una propria copertura assicurativa e, in mancanza di tale polizza, nel caso in cui il datore di lavoro non risponda del danno direttamente ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile con il proprio patrimonio. L'Assicuratore mantiene pieno diritto di rivalsa nei confronti del datore di lavoro per ogni somma pagata a titolo di risarcimento e spese ai sensi della presente polizza"

Art. 2 – Precisazione ed estensioni della copertura assicurativa

"Regime di Rappresentanza"

Se l'Assicurato ha dichiarato di svolgere la propria attività esclusivamente in regime di "Rappresentanza Diretta" e ha usufruito del relativo sconto di tariffa ogni operazione classificata dall'origine come in "rappresentanza indiretta" sarà esclusa dalla copertura assicurativa.

Se l'assicurato ha dichiarato di svolgere la propria attività esclusivamente in regime di "Rappresentanza Diretta" e ha usufruito del relativo sconto di tariffa ogni operazione classificata dall'origine come in "rappresentanza diretta" che dovesse essere successivamente considerata quale rappresentanza indiretta per effetto di accertamenti specifici sarà comunque assicurata ma, in caso di sinistro, la franchigia di polizza si intenderà RADDOPPIATA. (vedi art. 7 – Franchigia)

Nei termini e alle condizioni tutte di questo contratto, ivi comprese le esclusioni stabilite all'articolo 3, e fermisia il limite di indennizzo che la franchigia gli Assicuratori rispondono anche nei seguenti casi:

- a) **Fatto doloso dei dipendenti;**
- b) **Tutela dei dati personali** - sono compresi in garanzia i Reclami che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione a seguito di involontaria violazione dei dati personali ai sensi delle norme a tutela della privacy che siano in vigore al momento della stipulazione del presente contratto;

Art. 3. - I rischi esclusi

I) I rischi esclusi

La presente Polizza non copre:

- a) ogni operazione classificata dall'origine come in "rappresentanza indiretta", se l'Assicurato ha dichiarato di svolgere la propria attività esclusivamente in regime di rappresentanza DIRETTA e ha usufruito del relativosconto di tariffa.
- b) i danni causati da dolo dell'Assicurato;
- c) i danni causati dall'Assicurato nel periodo in cui si sia trovato sospeso, inabilitato o temporaneamente interdetto, in base alla normativa in materia;
- d) i danni causati al coniuge, agli ascendenti ai discendenti, ai parenti conviventi dell'Assicurato;
- e) eventuali danni fisici e/o materiali a persone, cose ed animali limitatamente a quelli occorsi od originatisi nei locali ove l'Assicurato svolge la sua attività;
- f) i danni, le perdite, i costi, e le spese di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da, o conseguenti ai seguenti eventi (indipendentemente da qualsiasi altra causa o atto che interagisca contestualmente o in qualsiasi altra sequenza al sinistro):
 - 1. Guerra, ostilità o operazioni belliche (sia che la guerra sia dichiarata che non sia dichiarata); invasione; atti di un nemico di nazionalità diversa da quella dell'Assicurato o atti di un nemico di nazionalità diversa dal Paese in cui, o su cui gli atti vengono compiuti; guerra civile; rivolta; ribellione (sommossa); insurrezione; rivoluzione; caduta del governo legalmente costituito; tumulti civili che assumono proporzioni di insurrezione; potere militare; usurpazione di potere;
 - 2. Qualsiasi atto di terrorismo.
 - 3. Qualsiasi richiesta che tragga origine, sia basata o sia attribuibile a richieste di risarcimento presentate da cittadini, enti, governi di paesi soggetti ad embargo o analoghe sanzioni previste dagli organismi internazionali o che sia avanzata in uno di questi paesi;

Ai fini della presente esclusione, viene considerato atto di terrorismo qualsiasi atto che comprenda ma che non sia limitato all'uso e/o minaccia della forza e della violenza da parte di qualsiasi persona o gruppo(i) di persone, sia che agiscano individualmente sia che agiscano per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione o governo e qualsiasi fatto commesso per finalità politiche, religiose, ideologiche o per similiscope ivi compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi Governo e/o incutere timore nella popolazione o in qualsiasi settore di questa.

La presente esclusione si estende inoltre alla perdita, al danno, al costo o alle spese di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da o conseguenti a qualsiasi azione intrapresa per il controllo, la prevenzione o la repressione di ogni fatto di guerra o terrorismo o relativo a questi.

II) esclusioni aggiuntive

La garanzia non vale:

- a) per i danni causati da dolo dell'Assicurato o dei suoi associati e in generali di ogni persona che al momento del fatto non fosse alle dirette dipendenze dell'Assicurato con rapporto di lavoro subordinato o di apprendistato, salvo il caso del coadiutore e dei corrispondenti qualora questi non provvedano direttamente o per mezzo della propria assicurazione al pagamento del danno; in questo caso la Società avrà diritto di rivalsa verso il corrispondente.
- b) per tutte le obbligazioni di natura fiscale a carico dell'Assicurato per le multe o ammende o indennità di mora che gli vengono inflitte personalmente e non riguardanti l'attività assicurata;
- c) in relazione ad attività diverse da quella professionale definita dalla presente polizza;
- d) per danni a persone e per danneggiamenti a cose che non siano conseguenza di un errore professionale;
- e) per le rivalse di altre Compagnie assicuratrici per coobbligazioni assunte dall'Assicurato su polizze fideiussorie accese a garanzia di documenti di transito comunitario e/o temporanee importazioni o simili operazioni, salvo che si tratti di maggiori altri oneri dovuti ad errori professionali per imperizia, imprudenza e negligenza che sarebbero stati comunque risarciti a termini della presente polizza, anche se dovuti a colpa grave

Art. 4. – Estensione Territoriale

L'Assicurazione, così come definita agli articoli che precedono e che seguono, vale per le perdite che hanno origine in Italia, Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano, per effetto dell'attività professionale svolta dall'Assicurato o dai suoi corrispondenti, anche se il danno si manifesta altrove e/o all'estero.

Art. 5 – Limite di Risarcimento

Il massimale indicato nella scheda di polizza/certificato rappresenta il limite di risarcimento a carico della Società per ogni Assicurato, per sinistro e per anno assicurativo indipendentemente dal numero dei sinistri verificatisi e denunciati alla Società stessa.

Si precisa che il massimale è attivabile secondo scaglioni predefiniti (Euro 200.000; Euro 300.000; Euro 400.000; Euro 500.000)

Art. 6. – Reintegro del massimale

Qualora nel corso dell'annualità assicurativa si verifichi l'esaurimento del massimale di assicurazione a fronteggiare sinistri pagati e/o riservati, è concessa all'Assicurato la facoltà di ottenere il reintegro dello stesso previo pagamento del premio contrattualmente convenuto per l'intero anno assicurativo o specifico accordo tra le parti.

Art. 7. - Franchigia

La garanzia è prestata con una Franchigia per ogni Sinistro a carico dell'Assicurato pari a quanto previsto nel Certificato di Adesione, sulla base dell'opzione indicata dall'Assicurato in fase di adesione.

In base a quanto stabilito dall'art. 2 – Precisazioni ed Estensioni della Copertura Assicurativa – “Regime di rappresentanza” - se l'assicurato ha dichiarato di svolgere la propria attività esclusivamente in regime di “Rappresentanza Diretta” e ha usufruito del relativo sconto di tariffa ogni operazione classificata dall'origine come in “rappresentanza diretta” che dovesse essere successivamente considerata quale rappresentanza indiretta per effetto di accertamenti specifici sarà comunque assicurata ma, in caso di sinistro, la franchigia di polizza si intenderà RADDOPPIATA.

Art. 8. - Spese di lite

Sono a carico della Società le spese sostenute dall'Assicurato per resistere all'azione del danneggiato, con i limiti previsti dall'art. 1917 C.C..

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

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze. La Società ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tale obbligo. Sono a carico della Società 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 Società ed Assicurato, in proporzione dei rispettivi interessi.

La Società non rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da esso designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 8bis. - Altre assicurazioni

Qualora l'Assicurato al momento della prima richiesta scritta di risarcimento sia coperto individualmente con altra polizza di assicurazione della responsabilità professionale e finché quest'ultima sia operante, la garanzia oggetto della presente Polizza opererà a primo rischio per le garanzie non previste dalla polizza individuale e a secondo rischio, vale a dire con una franchigia assoluta pari al massimale della polizza individuale, per le garanzie previste da quest'ultima.

Art. 9. - Delimitazioni temporali – Inizio e cessazione della garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta alla Società nel corso del periodo di assicurazione, purché la data in cui è stato commesso il fatto che ha dato origine alla richiesta di risarcimento non risalga a oltre 5 (cinque) anni dalla data di prima stipulazione della polizza in regime di continuità assicurativa. Nel caso di cessazione dell'attività professionale dell'Assicurato durante il periodo di assicurazione, e qualora non sia operante la copertura assicurativa a contraenza societaria a seguito della cessazione della società di cui eventualmente l'Assicurato ha fatto parte, l'assicurazione è altresì operante a favore dell'Assicurato o dei suoi eredi per le richieste di risarcimento pervenute negli 8 (otto) anni successivi alla cessazione della sua attività, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa. Per l'intero periodo di ultrattività della garanzia di cui al presente capoverso il limite di indennizzo, indipendentemente dal numero dei sinistri, non potrà superare il massimale indicato in polizza.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 1892 del CC l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti coperti dalla polizza e posti in essere prima della stipulazione del contratto e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere di un obbligo di risarcimento dei danni a lui imputabili per fatto già verificatosi al momento della stipulazione del contratto.

Art. 10 - Denuncia del sinistro e delle circostanze

L'Assicurato deve comunicare, per iscritto al Broker ogni richiesta di risarcimento effettuata nei suoi confronti entro 15 giorni dal momento nel quale ne è venuto a conoscenza.

Detta comunicazione deve contenere:

- la descrizione del fatto e, per quanto conosciute, delle conseguenze;
- la copia della richiesta di risarcimento e dei documenti ad essa allegati;
- il nome e il domicilio del richiedente e, se conosciuti, quelli degli altri danneggiati.

L'Assicurato deve inoltre trasmettere nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. L'Assicurato deve infine, a richiesta della Società, trasmettere ogni altra informazione e prestare la propria collaborazione per la gestione del Sinistro.

Ogni denuncia di Sinistro dovrà essere inviata esclusivamente al broker o alla Società. Qualsiasi denuncia inoltrata al broker si intende come inoltrata alla Società.

Nel caso in cui, durante il periodo di validità dell'Assicurazione o l'ultrattività, un Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una Richiesta di risarcimento, potrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore. Tale comunicazione dovrà essere dettagliata, presentare i fatti in ordine cronologico e contenere almeno le seguenti informazioni:

- (a) il contestato, supposto o potenziale fatto o circostanza;
- (b) il tempo ed il luogo del contestato, supposto o potenziale fatto o circostanza;
- (c) i motivi per cui si prevede che venga presentata una Richiesta di risarcimento; e
- (d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti. Le eventuali Richieste di risarcimento comunicate e riconducibili a tali circostanze saranno considerate trasmesse alla data di tale comunicazione

Art. 11 - Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa originatrice 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. Resta fermo quanto disposto dall'art. 8 che precede in quanto applicabile.

Art. 12. - Diritti e obblighi delle parti in caso di danno

Gestione del Sinistro

La Società può assumere in ogni momento la gestione della vertenza a nome dell'Assicurato sia in sede stragiudiziale

che in sede giudiziale, ed è obbligata a farlo se l'Assicurato lo richiede.

L'Assicurato non deve ammettere la propria responsabilità, né raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo consenso scritto della Società.

Parimenti, senza il previo consenso dell'Assicurato, la Società non può pagare risarcimenti ai reclamanti. Nell'eventualità in cui l'Assicurato opponesse un rifiuto ad una transazione raccomandata per iscritto dalla Società, preferendo resistere alle richieste del reclamante o proseguire l'eventuale azione legale in corso, la Società non sarà obbligata a liquidare una somma maggiore rispetto a quella per la quale riteneva di transigere, oltre alle spese legali e di giudizio sostenute con il consenso della stessa fino alla data in cui l'Assicurato ha opposto il rifiuto.

Tentativo di Mediazione

Nel caso in cui l'Assicurato venga convocato per il tentativo di mediazione, la sua partecipazione a detta procedura dovrà essere autorizzata per iscritto dalla Società la quale, a seguito di detta autorizzazione, ne sosterrà i costi. L'eventuale nomina di un legale da parte dell'Assicurato in tale procedura dovrà parimenti essere oggetto di specifica autorizzazione scritta da parte della Società.

Nomina del legale difensore ed altre facoltà.

L'Assicurato ha sempre facoltà di proporre alla Società un legale di propria fiducia la cui nomina è subordinata al benessere della Società. Eventuali spese legali non autorizzate dalla Società saranno a carico dell'Assicurato.

Rappresentanza processuale passiva

Nell'ipotesi di coassicurazione, la rappresentanza processuale passiva verrà conferita dalle società coassicuratrici alla Società Delegataria. Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente Polizza dovrà essere proposta contro la Delegataria.

Gestione della fase giudiziale

Nell'ipotesi di Coassicurazione la Società Delegataria sarà incaricata dalle Società Coassicuratrici della gestione della fase giudiziale relativa ai Sinistri denunciati nell'ambito della presente Polizza con conseguente rappresentanza processuale di tutte le Società Coassicuratrici nei relativi giudizi. Si precisa quindi che, in caso di chiamata in causa da parte di un Assicurato o di un autonomo intervento in giudizio degli Assicuratori, la Società Delegataria comparirà e/o interverrà in giudizio anche in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici e in nome e per conto di queste ultime riceverà le notifiche degli atti giudiziari.

Art. 13. - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia alla rivalsa verso i coadiutori, delegati e depositari degli Assicurati, verso gli altri Assicurati con la presente polizza, nonché verso le persone del cui operato gli Assicurati debbano rispondere; tra queste ultime è fatta peraltro eccezione per professionisti iscritti nei relativi albi, società di servizi e organizzazioni commerciali e/o di servizi.

Tuttavia, la rinuncia alla rivalsa non opera nei confronti delle persone del cui operato lo Spedizioniere Doganale debba rispondere, nel caso in cui gli eventi siano imputabili a dolo di tali persone.

SEZIONE SECONDA

NORME GENERALI PER L'ATTIVAZIONE E GESTIONE DELLA CONVENZIONE

Art. 14. – Comunicazioni della Società

La Società è tenuta a fornire al Broker della Convenzione, in qualità di Broker del Consiglio Nazionale degli Spedizionieri, con cadenza semestrale la statistica certificata inerente all'andamento della Convenzione ad adesione dalla quale risulti:

- il numero dei Sinistri denunciati;
- la tipologia dei Sinistri;
- l'ammontare delle richieste di indennizzo per ogni singolo Sinistro;
- l'ammontare delle somme pagate per ogni singolo Sinistro e la data della relativa liquidazione;
- l'ammontare delle somme riservate per ogni singolo Sinistro;

- il numero dei Sinistri rifiutati;
 - tutti gli altri dati richiesti che non risultino in contrasto con la normativa vigente in materia di privacy inerenti il presente contratto ed eventuali polizze accessorie o collegate.
- La mancata comunicazione nei termini prescritti dei dati di cui al comma 1 sarà considerata ipotesi di grave negligenza nell'esecuzione delle prestazioni ai fini dell'adozione dei provvedimenti di cui all'art. 38 comma 1 lettera f del codice dei contratti pubblici.

Art. 15 – Contraente – Assicurati – Decorrenza e scadenza della garanzia

La presente Convenzione si rivolge agli iscritti all'albo degli Spedizionieri Doganali:

- a) che abbiano aderito alla Convenzione secondo le modalità indicate di seguito e nel modulo di adesione.
- b) che abbiano aderito alla Convenzione e che cesseranno l'attività nel corso di vigenza della polizza, con ultrattività di otto anni a decorrere dalla data di cessazione dell'attività.

Art. 16 – Determinazione del premio e versamento alla Compagnia

Il premio di adesione/rinnovo per ogni aderente è calcolato sulla base delle dichiarazioni rese nel modulo di adesione e dovrà essere versato, con le modalità indicate dal broker, tramite "Carta di Credito" o "Bonifico Bancario".

Il premio annuo è suscettibile di variazioni in base alle dichiarazioni rese, con particolare riferimento a Regime di Rappresentanza, Fatturato, Massimale, Franchigia, sinistri e circostanze pregressi.

Nessun premio è dovuto da parte del Consiglio Nazionale degli Spedizionieri Doganali a fronte dell'attivazione della presente Convenzione, così come nessuna richiesta inerente al presunto mancato pagamento di premi da parte degli aderenti potrà essere indirizzata allo stesso

Il Broker si impegna a comunicare le avvenute adesioni ed a versare i relativi premi mensilmente entro il 25 del mese successivo.

Art. 17 – Durata della Convenzione ad Adesione – Cessazione della garanzia - Finestre di adesione

La durata della presente Convenzione ad adesione facoltativa è fissata in **1 anno, con decorrenza dal 31.07.2025 al 31.07.2026, tacitamente rinnovabile, salva diversa comunicazione da parte della Società.**

La durata del singolo certificato è **annuale senza tacito rinnovo, fatto salvo il termine di comporto** di 30 giorni.

Salvo quanto previsto dall'art. 9 punto b) della Sezione Prima della polizza, l'Assicurazione cessa automaticamente nei confronti dell'Assicurato in caso di cessazione, per qualsiasi causa, dell'Attività Assicurata.

L'inserimento ex novo in copertura avrà decorrenza dalle ore 24,00 del giorno di effettuazione del pagamento e scadrà al successivo termine del periodo di assicurazione.

A fronte di quanto sopra indicato, si individuano le seguenti finestre di adesione, con il relativo calcolo del rateo di premio:

Sottoscrizione dal 31/07/2025 al 29/09/2025 – data scadenza 31/07/2026 –
coefficiente su premio annuo 1
Sottoscrizione dal 30/09/2025 al 29/11/2025 – data scadenza 31/07/2026 –
coefficiente su premio annuo 0.84
Sottoscrizione dal 30/11/2025 al 30/01/2026 – data scadenza 31/07/2026 –
coefficiente su premio annuo 0.67
Sottoscrizione dal 31/01/2026 al 30/03/2026 – data scadenza 31/07/2026 –
coefficiente su premio annuo 0.50
Sottoscrizione dal 31/03/2026 al 30/05/2026 – data scadenza 31/07/2026 –
coefficiente su premio annuo 0.35
Sottoscrizione dal 31/05/2026 al 30/07/2026 – data scadenza 31/07/2026 –
coefficiente su premio annuo 0.15

Art. 18 – Modificazioni – Comunicazioni

Le modifiche della presente Convenzione debbono risultare da atto scritto, firmato dal Contraente e dalla Società. Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere effettuate mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, posta elettronica o fax inviati ai rispettivi indirizzi.

Art. 19 – Clausola Broker

Al broker AON S.p.A., quale broker incaricato dal Consiglio Nazionale degli Spedizionieri Doganali, con sede legale in Via Calindri 6 – 20121 Milano è affidata la gestione e l'esecuzione della presente convenzione a adesione e dei certificati di polizza individuali ad essa correlati.

Ogni comunicazione avverrà per il tramite del broker incaricato; pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, si dà e si prende atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta al Contraente/Assicurato stesso.

Nel rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.lgs. 209/2005 ss.mm.ii. ed all'art. 55 del Regolamento IVASS 5/2006, il broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società, inoltre, riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato Contraente.

Art. 20 – Diritto di ripensamento

Conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 (quattordici) giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale, stesso una raccomandata e/o una PEC contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata all'intermediario con cui il contratto è stato concluso e allegando in originale la Scheda di Polizza e il certificato di assicurazione. Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata A/R e/o della PEC.

In tal caso la Società procederà alla restituzione del Premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge. Tuttavia, ai sensi dell'art. 67-terdecies del d.lgs. 206/2005, qualora l'assicurato richieda che i servizi assicurativi di cui alla presente polizza comincino ad essere prestati prima della scadenza del periodo di recesso, la restituzione del Premio avverrà pro quota, in ragione del periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

Emesso in Milano il 17/07/2026

IL CONTRAENTE

**LA SOCIETA'
AIG EUROPE SA
Rappresentanza Generale per l'Italia**



Allegato 1 - RESTRIZIONE DELL'AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE

Le parti convengono che la presente polizza sia modificata come segue:

Indipendentemente da qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente polizza, o in qualsiasi appendice o estensione aggiunta alla presente polizza, non vi sarà alcuna copertura garantita dalla polizza per qualsiasi:

- i. entità organizzata o costituita ai sensi della legge di un'Area Specifica, o con sede in un'Area Specifica; o
- ii. pretesa, azione, causa o procedimento per la parte in cui siano introdotti, promossi o proseguiti in un'Area Specifica, ad eccezione degli importi sostenuti al di fuori di un'Area Specifica da una persona fisica al di fuori di un'Area Specifica per difendersi da una pretesa, azione, causa o procedimento introdotti, promossi o perseguiti in un'Area Specifica, ma esclusivamente nella misura in cui tali importi siano coperti da qualche garanzia prevista dalla presente polizza; tuttavia, con riferimento al pagamento di qualsiasi dei predetti importi, l'assicuratore non avrà alcun dovere di difesa o di indagine in relazione alla pretesa, azione, causa o procedimento.

Ai fini della presente appendice, per "Area Specifica" si intende:

- (a) la Repubblica di Bielorussia e/o
- (b) la Federazione Russa (come riconosciuta dalle Nazioni Unite) o i suoi territori, comprese le acque territoriali o i protettorati in cui ha il controllo legale (per controllo legale si intende quello riconosciuto dalle Nazioni Unite).

Laddove vi fosse un conflitto tra i termini di questa appendice e la polizza, prevarrà il contenuto della presente appendice, salva in ogni caso l'applicazione di qualsiasi clausola Sanzioni.

Se una qualsiasi disposizione di questa appendice è, o in qualsiasi momento diventa, in qualsiasi misura, non valida, illegale o inapplicabile ai sensi di qualsiasi provvedimento o norma di legge, tale disposizione sarà, in tale misura, considerata non far parte di questa appendice, ma la validità, legalità e applicabilità del resto di questa appendice non saranno influenzate.

Tutti gli altri termini, condizioni ed esclusioni rimangono invariati.

Emesso in Milano il 17/07/2026

IL CONTRAENTE

**LA SOCIETA'
AIG EUROPE SA
Rappresentanza Generale per l'Italia**

