# 4. Modello Atto di Adesione

(DA PREDISPORRE SU CARTA INTESTATA DELLA COMPAGNIA ASSICURATIVA - FIRMARE DIGITALMENTE NEI DUE PUNTI ESCLUSIVAMENTE IN FORMATO PDF, NON SARANNO ACCETTATI DOCUMENTI IN FORMATO P7M, OVVERO DOCUMENTI CON UN SOLO PUNTO FIRMA. INVIARE ALLA CASELLA PEC [saceriassicurazione@pec.it](mailto:saceriassicurazione@pec.it))

Spett.le

SACE S.p.A.

Piazza Poli, 37-42

00187 - Roma

Divisione Reinsurance

Indirizzo PEC: [saceriassicurazione@pec.it](mailto:saceriassicurazione@pec.it)

[*Luogo*], [*data*]

**Oggetto: Convenzione di Riassicurazione ex articolo 1, comma 108, della Legge 30 dicembre 2023, n. 213**

Egregi Signori,

1. facciamo riferimento alla convenzione di riassicurazione (la "**Convenzione**") ex articolo 1, comma 108, della Legge 30 dicembre 2023, n. 213, (la "**Legge di Bilancio 2024**").
2. In relazione a quanto precede, il sottoscritto [●], società [●], con sede legale in [●] n. [●], avente capitale sociale pari ad Euro [●],00, interamente versato, iscritta nel Registro delle Imprese di [●] al numero [●],Codice Fiscale e Partita IVA [●], Codice IVASS [●] (il “**Riassicurato**”) intende aderire alla Convenzione, ai sensi di quanto stabilito all’articolo [●] (*Modalità di adesione*) della Convenzione, ed assumersi tutti i relativi obblighi ed impegni ivi contemplati.
3. A tal fine, il Riassicurato, in persona del suo legale rappresentante [●], nato a [●] il [●], residente in [●], [o di altro soggetto munito dei necessari poteri in virtù di [●] allegata al presente atto] dichiara irrevocabilmente, e senza condizione alcuna:
4. di voler divenire Riassicurato ai sensi della Convenzione per il Periodo di Riassicurazione che va dal 27/02/2025 al 31/12/2025;
5. che la Quota Percentuale di Riassicurazione richiesta è pari a [●];
6. di voler cedere il Rischio Assicurato, nei limiti della Quota Percentuale di Riassicurazione, derivante [dall’intero portafoglio di Polizze emesse dal Riassicurato a copertura dei Rischi Assicurati nel Periodo di Riassicurazione di riferimento]/[dall’intero portafoglio di Polizze emesse dal Riassicurato a copertura dei Rischi Assicurati al netto delle Polizze sottoscritte con Grandi Imprese nel Periodo di Riassicurazione di riferimento];
7. che la stima dei premi di assicurazione ai sensi dell’art. 27.2 della Convenzione è pari a [●];
8. di aver letto attentamente la Convenzione, di conoscerla, di averla compresa e di accettarne integralmente e incondizionatamente i contenuti, i termini e le condizioni;

1. di assumere tutti gli impegni ed obblighi previsti a carico di un Riassicurato ai sensi della Convenzione, di essere consapevole degli obblighi derivanti dalla normativa applicabile all’operatività descritta nella Convenzione e di impegnarsi per tutta la durata della stessa al rispetto della normativa di volta in volta applicabile;
2. di rilasciare le dichiarazioni e garanzie previste a carico del Riassicurato secondo i termini e le condizioni previsti nella Convenzione;
3. di accettare ed impegnarsi ad esercitare con la diligenza richiesta dalla natura dell'incarico, il mandato conferito al Riassicurato dal Riassicuratore ai sensi del successivo paragrafo D, nei limiti e secondo le modalità del predetto paragrafo;
4. di riconoscere ed accettare che l'adesione alla Convenzione decorrerà dalla data del presente Atto di Adesione;
5. di aver preso atto delle modalità di trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 26 (*Riservatezza e privacy*) della Convenzione e di approvarle espressamente;
6. di non essere destinatario (ovvero di non essere posseduto, controllato e/o collegato con soggetti destinatari) di sanzioni, divieti, misure restrittive o altri provvedimenti in materia di sanzioni di tipo economico o finanziario, oppure inerenti embarghi commerciali, che siano emanati, amministrati o imposti ai sensi o per effetto di risoluzioni delle Nazioni Unite, dall’Unione Europea, dalla Repubblica Italiana o (nei limiti in cui compatibile con la normativa comunitaria e italiana) dalle autorità degli Stati Uniti d'America e/o del Regno Unito ovvero di leggi o regolamenti adottati dall’Unione Europea, dalla Repubblica Italiana o (nei limiti in cui compatibile con la normativa comunitaria e italiana) dalle autorità degli Stati Uniti d'America e/o del Regno Unito e di non essere residente in paesi o territori non cooperativi ai fini fiscali.
7. Con il presente Atto di Adesione, [●], in qualità di Riassicurato, è costituita mandataria da parte del Riassicuratore, con facoltà di revoca da parte del Riassicuratore, con rappresentanza e con obbligo di rendiconto, per il recupero di eventuali Indennizzi Riassicurativi pagati ai sensi della Convenzione e per la gestione di ogni altro diritto discendente o comunque connesso a tale recupero e all’Indennizzo Riassicurativo. Il Riassicurato, su richiesta del Riassicuratore, fornirà informazioni sul corso dell’attività di recupero e, al termine dell’attività di recupero, informerà il Riassicuratore degli esiti della medesima. L’eventuale ricorso a terzi nell’espletamento del presente mandato da parte del Riassicurato non potrà esonerare lo stesso dalle obbligazioni previste dalla Convenzione e dal presente mandato.
8. Con il presente Atto di Adesione, [●], in qualità di Riassicurato,

[***1 OPZIONE***]

[dichiara di richiedere l’applicazione per il calcolo del Premio di Riassicurazione ai sensi dell’articolo 9 della Convenzione della modalità di calcolo come “premio commerciale”.]

[***2 OPZIONE***]

[richiede l’invio della tabella di cui all’Allegato 1 del form di Condizioni Speciali relativa al calcolo del Premio di Riassicurazione come “premio puro” e si impegna a comunicare, attraverso l’invio di una PEC all’indirizzo saceriassicurazione@pec.it, la modalità di calcolo del Premio di Riassicurazione di cui all’articolo 9 della Convenzione dallo stesso richiesta, prontamente e in ogni caso non oltre 5 (cinque) Giorni Lavorativi dalla data di ricezione della stessa tabella. Resta inteso che in caso di mancata comunicazione si intenderà applicabile la modalità di calcolo come “premio commerciale”.]

1. Con il presente Atto di Adesione, [●], in qualità di Riassicurato, richiede altresì l’invio delle Condizioni Speciali, di cui si impegna ad effettuare prontamente l’accettazione a seguito dell’invio da parte del Riassicuratore, in ogni caso non oltre 5 (cinque) Giorni Lavorativi dalla data di ricezione delle stesse.
2. Si allega, altresì, al presente Atto di Adesione:
3. sub 1, Convenzione;
4. sub 2, evidenza dei poteri di firma;
5. sub 3, una dichiarazione del legale rappresentante che certifichi la correttezza, la completezza e la veridicità della stima di cui al punto C)(d) del presente Atto di Adesione;
6. [sub 4, per il Periodo di Riassicurazione che termina al 31.12.2025 il “Conto Tecnico” del Ramo 8 come risultante dal bilancio approvato al 31.12.2024 ovvero, qualora non disponibile, copia del c.d. “Conto Tecnico pro forma” del Ramo 8 al 31.12.2024, predisposto secondo lo schema di rendicontazione italiano e accompagnato da una dichiarazione del legale rappresentante che ne certifichi la correttezza, la completezza e la veridicità dei contenuti;]

/[sub 4, per i Periodi di Riassicurazione successivi al 31.12.2025 copia del c.d. “Conto Tecnico pro forma” relativo alla copertura dei Danni derivanti da Eventi, predisposto al 30 giugno dell’anno solare immediatamente precedente al Periodo di Riassicurazione di riferimento secondo lo schema di rendicontazione italiano e accompagnato da una dichiarazione del legale rappresentante che ne certifichi la correttezza, la completezza e la veridicità dei contenuti.]

Con il presente Atto di Adesione, [●], in qualità di Riassicurato, dichiara di essere un soggetto esente dalla presentazione della documentazione antimafia ai sensi dell’articolo 83, comma 3, del Decreto Legislativo 159/2011 in quanto soggetto, anche privato, il cui organo rappresentativo o quello avente funzioni di amministrazione e di controllo è sottoposto, per disposizione di legge o di regolamento, alla verifica di particolari requisiti di onorabilità tali da escludere la sussistenza di una delle cause di sospensione, di decadenza o di divieto di cui all’articolo 67 del Decreto Legislativo 159/2011.

Le dichiarazioni del Riassicurato nel presente Atto di Adesione e quelle previste nelle Condizioni Generali sono rese anche ai sensi e per gli effetti degli articoli 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

Ai fini dell’invio delle comunicazioni previste dall’articolo 21 (*Comunicazioni*) della Convenzione, il Riassicurato elegge domicilio presso:

[●]

[●]

[●]

Alla c.a.: [●]

Email: [●]

PEC: [●]

Il presente Atto di Adesione è regolato dalla legge italiana.

I termini che iniziano in maiuscolo non espressamente definiti nel presente Atto di Adesione hanno il significato ad essi attribuito nella Convenzione. Il presente Atto di Adesione deve essere letto congiuntamente alla Convenzione, e forma parte integrante della stessa.

Qualsiasi controversia relativa all'interpretazione, conclusione, esecuzione o risoluzione del presente Atto di Adesione sarà risolta in conformità a quanto previsto dall'articolo 23 (*Risoluzione delle controversie*) della Convenzione.

● ● ●

Redatto in duplice copia e sottoscritto dal Riassicurato.

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (IL RIASSICURATO)  Nome: [●]  Titolo: [●] *In qualità di legale rappresentante o altro soggetto munito dei necessari poteri di [Riassicurato]* |

Il Riassicurato dichiara di aver letto e di approvare espressamente, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le Condizioni Speciali e le seguenti clausole delle Condizioni Generali:

Articolo 3 (*Esclusioni*)

Articolo 7 (*Indennizzi*)

Articolo 9 (*Premio di Riassicurazione*)

Articolo 10 (*Impegni e dichiarazioni*)

Articolo 12 (*Surroga e recuperi*)

Articolo 15 (*Conti*)

Articolo 16 (*Conferma dei Conti e regolazione dei saldi*)

Articolo 19 (*Decorrenza e termine*)

Articolo 20 (*Risoluzione*)

Articolo 22 (*Legge applicabile*)

Articolo 23 (*Risoluzione delle controversie*)

Articolo 26 (*Riservatezza e privacy*)

Articolo 27 (*Modalità di Adesione* *e attribuzione del plafond*)

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (IL RIASSICURATO)  Nome: [●]  Titolo: [●] *In qualità di legale rappresentante o altro soggetto munito dei necessari poteri di [Riassicurato]* |