



Capitolato Speciale LOTTO 1 RCPROF



CONSIGLIO
DELL'ORDINE NAZIONALE
DEI DOTTORI AGRONOMI
E DEI DOTTORI FORESTALI



Via Po, 22

00198 - Roma

CODICE FISCALE 80247570585

**CAPITOLATO SPECIALE LOTTO 1
POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE
PROFESSIONALE DEI DOTTORI AGRONOMI E
DEI DOTTORI FORESTALI**



POLIZZA N.

PER LA COPERTURA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEI DOTTORI AGRONOMI E
DEI DOTTORI FORESTALI

STIPULATA TRA:

CONSIGLIO DELL'ORDINE NAZIONALE DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI

con sede in Roma
di seguito denominato " CONTRAENTE "

e la Società

.....

di seguito denominata "SOCIETA"

per l'assicurazione a favore di tutti gli iscritti all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali e secondo le
modalità in seguito precise

CON DURATA

Dalle ore 24.00 del 14 ottobre 2020 alle ore 24.00 del 14 ottobre 2023



SCHEMA DI POLIZZA

Contraente	Consiglio Dell'Ordine Nazionale dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali Via Po, 22 00198 Roma Codice fiscale 80247570585		
Broker	Aon S.p.A.		
Data di effetto	14/10/2020		
Data di scadenza	14/10/2023		
Rateazione	Annuale		
Prima quietanza	.../.../....		
Regolazione del premio	Quadrimestrale 14/02 – 14/06 – 14/10		
	Imponibile	Imposte 22,25%	Totale
Premio annuale anticipato	Euro 71.983,64	Euro 16.016,36	Euro 88.000,00
FORMA CLAIMS MADE L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", che tiene indenne l'Assicurato dalle Richieste di Risarcimento da questi ricevute per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione in corso qualunque sia l'epoca del fatto, azione od omissione che abbia dato origine alla Richiesta di Risarcimento.			



DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono per:

- **Assicurati:**
 - a) Gli iscritti all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali;
 - b) Gli iscritti all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali che cesseranno l'attività in corso di vigenza della polizza, con ultrattività decennale a decorrere dalla data di cessazione dell'attività;
 - c) Le Società tra Professionisti iscritte all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali in ottemperanza a quanto disciplinato dall'art. 10 commi da 3 a 11 della legge 12/11/2011 n. 183 ed ulteriormente specificato dal regolamento di cui al D.M. Giustizia 08/02/2013 n. 34;
 - d) qualsiasi Dipendente;
 - e) le Persone delle quali l'iscritto all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali deve rispondere. che abbiano aderito all'Assicurazione
- **Assicurazione:** la presente Polizza.
- **Attività Assicurata:** L'attività professionale degli iscritti all'albo dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali ai sensi della Legge 7 gennaio 1976, n. 3 come modificata e integrata dalla legge 10 febbraio 1992 n. 152, dal D.P.R. 5 giugno 2001 n. 328 e da successive eventuali modifiche e/o integrazioni, descritta a titolo esemplificativo e non esaustivo nell'allegato Norme Assuntive e Tariffarie.
- **Broker:** Aon S.p.A.
- **Contraente:** il Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali.
- **Franchigia:** parte dell'importo liquidabile, espressa in cifra fissa, che resta a carico dell'Assicurato.
- **Periodo di Assicurazione:** il periodo per il quale è stato pagato il premio.
- **Persone delle quali l'iscritto all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali deve 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.
- **Scoperto:** parte dell'importo liquidabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Sinistro:** la prima richiesta scritta di risarcimento presentata dal danneggiato all'Assicurato in relazione all'attività garantita con la presente Polizza.
- **Società:** la/e impresa/e assicuratrice/i.
- **Valore di rischio:** il parametro secondo il quale è identificato il massimale del professionista ai fini dell'idoneità della polizza assicurativa così come definito nel Regolamento di Attuazione dell'Obbligo assicurativo Approvato con Delibera CONAF n. 87 del 14 Marzo 2013. Questo è ottenuto sulla base dei dati relativi all'attività del professionista nell'ultimo esercizio o, in assenza o se superiore, sulla previsione di attività, ed in particolare dalla correlazione tra tipologia, numero delle prestazioni, valore complessivo delle prestazioni e, ove quantificabile, valore dell'Opera.



- **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.
- **Danno Erariale:** si intende la perdita patrimoniale subita dallo Stato o da un altro Ente Pubblico che comporta la sussistenza di una responsabilità amministrativa o amministrativo- contabile diretta o indiretta su cui giudica la Corte dei Conti.

SEZIONE PRIMA

ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

Art. 1 – Il rischio assicurato

L'Assicurazione è prestata per la copertura della responsabilità civile professionale e quindi per il risarcimento dei danni causati dagli iscritti all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali nell'esercizio dell'Attività Assicurata.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi, compresi i clienti, per danni causati da negligenza, imprudenza o imperizia, anche per l'ipotesi di colpa grave e dei quali egli sia civilmente responsabile ai sensi di legge nell'esercizio dell'Attività Assicurata.

Sono compresi i danni cagionati in relazione alle attività di custodia di documenti e valori ricevuti dal cliente con un sottolimite di Euro 250.000,00.

L'Assicurazione vale altresì per la responsabilità derivante da fatto doloso o colposo delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere.

Art. 2 – Precisazione ed estensioni della copertura assicurativa

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

Responsabilità solidale - L'assicurazione delimitata in questa polizza vale anche

- a) per i danni di cui più soggetti Assicurati debbano rispondere solidalmente tra loro;
- b) per i danni di cui ogni Assicurato debba rispondere solidalmente con altri soggetti; in questo caso, l'Impresa assicuratrice risponde di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti dei terzi corresponsabili.

Tutela dei dati personali - L'assicurazione delimitata in questa polizza è estesa ai Reclami che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione a seguito di colposa violazione dei dati personali nello svolgimento dell'attività professionale ai sensi delle norme a tutela della privacy che siano in vigore al momento della stipulazione del presente contratto.

Diffamazione e danni all'immagine - L'assicurazione delimitata in questa polizza è estesa ai Reclami che dovessero essere fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione per diffamazione, lesione della reputazione imprenditoriale o danni all'immagine di terzi, a seguito di un fatto commesso, nell'ambito e nello svolgimento dell'attività professionale esercitata, da taluna delle persone del cui operato



l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere, ivi comprese le persone che, al momento del fatto, erano suoi dipendenti salvi i diritti di rivalsa ai sensi dell'articolo 13.

Inquinamento accidentale - L'assicurazione delimitata in questa polizza comprende i danni sofferti da terzi da inquinamento dell'ambiente derivante dall'attività professionale esercitata, purché causato unicamente da fatto improvviso, subitaneo e accidentale che si verifichi durante il Periodo di Assicurazione. L'espressione "danni da inquinamento dell'ambiente" sta a indicare quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria, del suolo, del sottosuolo, congiuntamente o disgiuntamente, ad opera di sostanze di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite da installazioni o complessi di installazioni. Sudetta garanzia viene rilasciata con un sottolimite di Euro 250.000,00

Violazione di Copyright - L'assicurazione delimitata in questa polizza comprende i Reclami fatti contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione a causa di:

- a) violazione di copyright contenuta in elaborati stampati o fatti stampare dall'Assicurato;
- b) violazione di diritti di proprietà industriale quali marchi di fabbrica o diritti di progetto nello svolgimento dell'attività professionale.

Danni da interruzione e sospensione di attività di Terzi - La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per tutti i danni derivanti da qualsiasi Richiesta di risarcimento avanzata per interruzioni o sospensioni (totali o parziali) mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da Terzi derivanti dallo svolgimento dell'Attività Assicurata.

Decreto Legislativo 81/2008 – L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore) sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto incluse in garanzia le attività svolte dall'Assicurato nella sua qualità di:

- 1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione" ai sensi del D.Lgs. n. 81 del 09 aprile 2008 e successive modifiche e integrazioni;
- 2) "Committente", "Responsabile dei Lavori", "Coordinatore per la progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del D.Lgs. n. 81 del 09 aprile 2008

Le garanzie di cui ai punti 1) e 2) che precedono sono prestate con una franchigia di Euro 4.500,00 per ogni Sinistro a carico dell'Assicurato

Decreto Legislativo 50/2016 – L'assicurazione è operante, con esclusivo riguardo ai contratti pubblici ai sensi del D.Lgs. 18 aprile 2016 n. 50, per le perdite patrimoniali derivanti da errori e/o omissioni nella redazione del progetto esecutivo o definitivo che abbiano determinato a carico della Stazione Appaltante nuove spese di progettazione e/o maggiori costi. La presente estensione della copertura assicurativa non opera in ogni caso per contratti diversi da quelli pubblici.

RCT - Conduzione dei locali adibiti ad uffici

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi compresi i clienti durante il periodo di efficacia della polizza, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione dei locali adibiti ad uffici e dipendenze comprese le attrezzature ivi esistenti, compresi i danni arrecati a terzi da collaboratori e dipendenti.

Ferme le esclusioni di cui all'articolo 3 di polizza – I rischi esclusi – si intendono esclusi dalla presente sezione i seguenti danni:

- a) alle opere edili in costruzione ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ai beni e attrezzature utilizzate per lo svolgimento dell'attività aziendale;



- b) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi; da opere ed installazioni in genere dopo il loro compimento e quelli consequenti ad omessa esecuzione di lavori di manutenzione, riparazione e posa in opera;
- c) cagionati da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e da impiego di aeromobili, nonché da navigazione di natanti a motore;
- d) cagionati da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- e) consequenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- f) a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazioni del terreno, nonché derivanti da gelo, da umidità, stillicidio od insalubrità dei locali;
- g) derivanti da inosservanza di obblighi assunti per contratto;
- h) derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, mine e simili che non siano legalmente detenuti, conservati ed usati;
- i) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

La copertura di cui al presente articolo è prestata con una franchigia di Euro 250 per ogni sinistro.

Responsabilità civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli Artt. 10 e 11 del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 Giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23.02.2000 n.38 o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionate ai prestatori di lavoro per morte e per lesioni personali. Limitatamente ai danni previsti al presente punto b) il risarcimento viene effettuato con l'applicazione di una franchigia pari a € 2.500,00 per danneggiato.

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da:

- INAIL ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n°1124 e successive modificazioni nonché per gli effetti del D. Lgs. 23/02/2000 n° 38
- INPS ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12/06/1984 nr. 222.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprodate inesatte interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'Assicurazione conserva la propria validità.

Dalla Assicurazione RCO sono comunque escluse le malattie professionali.

Massimale RCT (Conduzione dei locali adibiti ad uffici) /RCO

La garanzia si intende prestata fino a concorrenza del Massimale convenuto, che è da intendersi separato e in aggiunta a quello previsto all'articolo 5. Il Massimale non potrà essere superiore al 50% del Massimale convenuto per la copertura di Responsabilità Civile Professionale con il massimo di Euro 250.000,00 per sinistro e per anno, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

Novero dei terzi

Ai fini dell'Assicurazione prestata con la presente garanzia, non sono considerati terzi:

- a) l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, il convivente more uxorio e di fatto nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) i collaboratori, i dipendenti e praticanti.



Responsabilità amministrativo-contabile

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare per Danno Erariale conseguente ad un errore commesso nello svolgimento dell'attività professionale come descritta in polizza.

La presente garanzia viene prestata nell'ambito di un sottolimite di indennizzo di Euro 150.000 per sinistro e per anno.

Art. 3 - I rischi esclusi

La presente Polizza non copre:

- a) i danni causati da dolo dell'Assicurato;
- b) i danni causati dall'Assicurato nel periodo in cui si sia trovato sospeso, inabilitato o temporaneamente interdetto, in base alla normativa in materia;
- c) i danni fisici e/o materiali a persone, quando non direttamente derivanti da negligenza, imprudenza, imperizia nell'esercizio dell'attività assicurata e salvo quanto disposto all'art.2 (Rct conduzione studio);
- e) 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.

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 simili scopi 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.

- f) i danni conseguenti alla presenza, rilascio, possibile rilascio di amianto o materiale contenente amianto in qualsiasi forma o quantità;
- g) i danni direttamente o indirettamente derivanti da violazione di brevetti;
- h) se in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile alla Società, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente Polizza o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un embargo o di altra sanzione applicabile la Società, la sua capogruppo o la sua controllante non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'Assicurato o disporre alcun pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'Assicurato, nella misura in cui ciò costituisse, appunto, violazione della suddetta sanzione di embargo.

Art. 4 – Estensione Territoriale

L'assicurazione è valida per i Reclami fatti valere in qualunque Paese del mondo, con esclusione degli Stati Uniti d'America e dei territori sotto la giurisdizione degli stessi, e del Canada.



Art. 5 – Massimale di Polizza

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale convenuto che rappresenta il limite di risarcimento a carico dell'Assicuratore per ogni sinistro e per anno assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo.

Art. 6 – Franchigia

La garanzia è prestata con una Franchigia di Euro 450,00 per ogni Sinistro a carico dell'Assicurato, salvo diverse franchigie o scoperti previste nell'ambito di estensioni particolari.

Art. 7 – 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 essa designati e non risponde di multe o ammende.

Art. 8 – Altre assicurazioni

Qualora l'Assicurato al momento della prima richiesta scritta di risarcimento sia coperto individualmente con una polizza personale 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

- a) La garanzia è valida per le richieste di risarcimento presentate per iscritto per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della garanzia stessa qualunque sia l'epoca del fatto, azione od omissione che abbia dato origine alla richiesta di risarcimento.
- b) In caso di cessazione per qualsiasi causa dell'attività dell'iscritto all'Albo in corso di vigenza della presente Polizza saranno indennizzabili, alle condizioni di cui alla presente Polizza, le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato o ai suoi eredi entro 10 (dieci) anni dalla data di cessazione dell'attività ed entro il massimale unico della polizza in scadenza.

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 30 giorni dal momento in cui 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 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 e viceversa.

Nel caso in cui, durante il Periodo di 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;
- (d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Gli eventuali Sinistri pervenuti all'Assicurato in qualunque epoca che siano riconducibili a tali fatti o circostanze comunicati ai sensi del presente articolo, saranno considerati come se pervenuti alla data di tale comunicazione, fermo quanto previsto all'art. 1898 cc in merito all'aggravamento del rischio.

Art. 11 – Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa originatrice di Danni a più soggetti, 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.

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 benestare 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 l'iscritto all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali debba rispondere, nel caso in cui gli eventi siano imputabili a dolo di tali persone.

Art. 14 – Comunicazioni della Società

La Società è tenuta a fornire al Contraente per il tramite del Broker con cadenza trimestrale la statistica certificata inerente l'andamento della polizza dalla quale risultati:

- Numero sinistro attribuito dalla Società
- Danneggiato
- Data accadimento
- Data richiesta di risarcimento
- Data denuncia
- Descrizione evento (campo libero)
- Codice sinistro (codice attività da elaborare, ad esempio "Consulenza", "Progettazione" etc.)
- Importo reclamato (se conosciuto)
- Importo riservato dalla Compagnia
- Importo spese dei fiduciari (legale, perito etc) riservate
- Importo spese dei fiduciari (legale, perito etc.) pagate
- Importo liquidato sinistro
- Totale pagato
- Totale riservato
- Data di chiusura (senza seguito o data liquidazione)
- Data di ultima riservazione
- Tutti gli altri dati richiesti che non risultino in contrasto con la normativa vigente in materia di privacy inerenti al presente contratto ed eventuali polizze accessorie o collegate.

La mancata comunicazione nei termini prescritti comporta inadempimento contrattuale.



Sezione SECONDA

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

Art. 15 – Certificati emessi ai sensi del d.Lgs. 50/2016

Definizione aggiuntiva:
Certificato 50/2016

Il documento assicurativo redatto in base all'art. 24 del D.lgs. 50/2016 e s.m.i. a riprova della prescritta copertura assicurativa.

Ove sia il caso, il certificato deve rispettare anche le norme locali che disciplinano la suddetta copertura assicurativa.

Richiesta ed emissione dei Certificati

Nel corso del Periodo di Assicurazione l'Assicurato potrà di volta in volta richiedere che venga rilasciato un "Certificato 50/2016" relativo al progetto posto a base di gara o al progetto esecutivo, che l'Assicurato identifica compilando e firmando l'apposito modulo fornito dalla società per il tramite del broker.

La Società ha facoltà di respingere la richiesta se questa perviene dopo la data d'inizio dei lavori.

Ricevuta una regolare richiesta, verso il pagamento del relativo premio in soluzione unica anticipata, la Società emetterà l'apposito certificato per un Massimale non superiore al massimale indicato in scheda di copertura e per un periodo non maggiore a 48 mesi.

Il certificato, alle condizioni e con la franchigia nello stesso stabilito, avrà validità fino alla scadenza ivi fissata anche nel caso in cui la presente polizza di RC Professionale venisse nel frattempo a cessare per qualunque motivo.

Il Massimale stabilito in ciascun certificato non costituisce un sottolimite di indennizzo ai sensi dell'art.5 delle Condizioni Generali; esso è un limite a sé stante e non è inteso a ridurre il Massimale di polizza.

Premio minimo decadenza del certificato

Il premio relativo a ogni "Certificato 50/2016" non può in nessun caso essere inferiore all'importo minimo sotto indicato qualunque sia la durata o il Massimale della rispettiva prestazione assicurativa.

È inteso e convenuto che qualora per cause non imputabili all'Assicurato, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa ed il relativo certificato perde automaticamente ogni efficacia e, a richiesta dell'assicurato, il premio, al netto delle imposte, viene rimborsato con la trattenuta di costi amministrativi pari al 10% del premio stesso ma per un importo non superiore a Euro 300,00.

COSTI CERTIFICATI 50/2016



NOTA: DOVRA' ESSERE INSERITA TABELLA CON COMBINAZIONI DI MASSIMALE, RANGE DI VALORE DELL'OPERA E DURATA, CON TASSAZIONE PERCENTUALE SULLA PARCELLA.
DOVRA' ESSERE INSERITA ALTRESI' UNA TABELLA CON INDICAZIONE DEI PREMI PER "FACOLTA' DI ESTENSIONE DEL PERIODO DI DENUNCIA" (ERP)

COSTI CERTIFICATI VERIFICATORI

VEDI SOPRA PER CERTIFICATI 50/2016



SEZIONE TERZA

NORME GENERALI PER L'ATTIVAZIONE E GESTIONE DELLA POLIZZA

Art. 16 – Contraente – Assicurati

La presente Polizza è stipulata dal Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali per conto e nell'interesse:

- a) di tutti gli iscritti all'Albo dell'Ordine dei dottori Agronomi e dei dottori Forestali che abbiano aderito alla polizza "collettiva" per il tramite del SIDAF (sistema operativo del CONAF), a condizione e che abbiano versato al CONAF il relativo contributo assicurativo, e che il CONAF provveda alla regolazione del premio;
- b) di tutti gli iscritti all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali che abbiano aderito alla polizza "collettiva" per il tramite del CONAF che cesseranno l'attività in corso di vigenza della polizza, con ultrattività decennale a decorrere dalla data di cessazione dell'attività.

Art. 17 – Durata della Polizza – Decorrenza e Cessazione della garanzia

La durata della presente Polizza è fissata in tre anni, e cioè per il periodo che va dalle ore 24.00 del 14 ottobre 2020 alle ore 24.00 del 14 ottobre 2023.

Salvo quanto previsto dall'articolo 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. Con effetto dalle ore 24.00 del 14 ottobre 2021 è data facoltà alle parti contraenti di recedere dal presente contratto mediante comunicazione raccomandata trasmessa all'altra parte con un preavviso di almeno sei mesi.

Art. 18 – Modificazioni – Comunicazioni

Le modificazioni della presente Polizza 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 o posta elettronica certificata.

Art. 19 – Riparto

La garanzia di cui alla presente Polizza deve intendersi così ripartita:

-	Totale	100%
---	--------	------

Art. 20 – Coassicurazione e delega

L'Assicurazione potrà essere ripartita per quote fra più Società Coassicuratrici indicate all'art. 19, ciascuna delle quali sarà tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dalla Polizza, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto alla Spett.le AON S.p.A. e le Imprese Assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega a.....; di conseguenza tutti i rapporti



inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto della Contraente dalla Spett.le AON S.p.A., la quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

Queste ultime saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti in ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite della Spett.le AON S.p.A. direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice.

Ogni modifica del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna le imprese solo dopo la firma dell'atto relativo.

Tutte le comunicazioni inerenti la Polizza dovranno trasmettersi per il tramite del Broker.

Art. 21 – Clausola Broker

Al broker Aon S.p.A. con sede legale in Milano Via Andrea Ponti 8/10 è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, in qualità di Broker del Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali.

Nel caso di Coassicurazione ex art. 1911 del C.C, il Broker tratterà con la Società Delegataria la quale informerà le Società Coassicuratrici. Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Società Delegataria.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione 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 alla Società e viceversa, mentre ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico.

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 ISVAP n. 05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società, inoltre, riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Art. 22 – Tracciabilità dei flussi finanziari

Il Broker AON S.p.A. è titolare del seguente conto corrente bancario: BancaIBAN - Intestatario del conto: AON S.p.A. dedicato in via non esclusiva a commesse pubbliche, che dovrà essere utilizzato come unico strumento per transazioni finanziarie con la Pubblica Amministrazione utilizzando esclusivamente lo strumento del bonifico bancario. Tale conto è inoltre rubricato ex Art. 117 regolamento ISVAP n. 5/2006 - separazione patrimoniale presso la banca di riferimento. Le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare sul suddetto conto sono le seguenti:

- Sig.
- Sig
- (...)

Il Broker AON S.p.A. si impegna a fornire tempestivamente e per iscritto ogni informazione collegata ad eventuali variazioni nei dati sopraindicati.