**Premessa**

Il CONAF ha recentemente costituito un gruppo di lavoro con il compito di analizzare i prodotti attualmente proposti dal mercato nonchè studiare nuovi “lay out” di polizza mirati a risolvere le effettive esigenze assicurative della categoria.

Il recente provvedimento legislativo, nell’introdurre l’obbligatorietà dell’assicurazione della responsabilità civile professionale, prevede espressamente la possibilità per gli Ordini di convenzionare con il mercato assicurativo una normativa contrattuale condivisa.

Questa importante novità consentirà – quantomeno per la RC Professionale - non solo di ottenere dal mercato, da una posizione decisamente più forte, un prodotto realmente “adeguato”, ma anche di costituire un osservatorio permanente della casistica dei sinistri verificatisi e proprie statistiche, finalizzati a sostenere nel tempo, con buona cognizione di causa, la rinegoziazione delle condizioni economiche e normative inizialmente ottenute.

1. LEGISLAZIONE PRESA A RIFERIMENTO

***Legge n. 3 del 7 gennaio 1976*** *integrata dalla Legge n. 152 del 10 febbraio 1992 e dal D.P.R. n. 169 del 8 luglio 2005 – Regolamento per il riordino del sistema elettorale e della composizione degli Ordini Professionali e successive eventuali modifiche e/o integrazioni*

***Dlgs n.231/2001*** *(Responsabilità amministrativa di enti e società)*

***D.Lgs n.148 /2011*** *(Finanziaria 2011)*

***Codice Civile***

***D.Lgs n.209/2005*** *( Codice delle Assicurazioni)*

***ISVAP*** *(Regol. 5 del 16. ottobre 2006 e 35 del 26 maggio 2010)*

***D.Lgs n. 163/ 2006 (****Codice degli Appalti)*

***D.Lgs 42/2004*** *(Paesaggio)*

***DPR n. 207/2010 (****Regolamento di attuazione Codice degli Appalti)*

***D.Lgs n. 81/2008 (****Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro)*

***D.Lgs n. 193/2007*** *(Sicurezza ed igiene alimentare)*

***D.Lgs n. 152/2006 (****Norme in materia ambientale)*

***D.Lgs n. 121/2011*** *( Tutela penale dell’ambiente)*

***D.Lgs n. 28/ 2010 (****Mediazione Conciliativa )*

N. B.

E’ prevista la costituzione dell’OSSERVATORIO SINISTRI per tarare meglio nel tempo la polizza e la redazione delle STATISTICHE

1. **Contenuti generali della polizza**

**RC PROFESSIONALE DOTTORI AGRONOMI E FORESTALI –**

**PRINCIPALI ESCLUSIONI PRATICATE DAL MERCATO**

1. **esclusioni inserite in polizza**

* derivanti da circolazione su strade di uso pubblico o aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
* da furto a cose che l’Assicurato abbia in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo;
* verificatisi in occasione di maremoti o movimenti tellurici in genere e simili
* conseguenti a trasformazioni o assestamenti energetici dell’atomo, naturali o provocati artificialmente ( fusione e fissione nucleare isotopi radioattivi e macchine acceleratici, ecc)
* in caso di mancata iscrizione all'Albo Professionale o sospensione/revoca delle Autorità
* inerenti richieste di risarcimento riconducibili a fatti e circostanze già note all’Assicurato prima dell’effetto della polizza.
* derivanti dallo svolgimento delle attività di Responsabile Unico del Procedimento
* conseguenti ad inosservanza di obblighi contrattuali non evidentemente riconducibili all’esercizio della professione o di attività alla stessa inerenti, accessorie o complementari.
* se i lavori sono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio, azionista di maggioranza,amministratore o dipendente
* per varianti ai sensi art. 111 e 132 comma 1 lett. e) del D.lgs 163 del 12 aprile 2006 e successivo regolamento d’attuazione
* per inosservanza e violazione di vincoli urbanistici e altri vincoli imposti dalle autorità, determinati da colpa grave professionale
* conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento , salvo nel caso in cui i danni verificatisi siano conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture
* se i lavori progettati non hanno ottenuto le necessarie autorizzazioni, salvo gli interventi d’urgenza, ove il rilascio della necessaria autorizzazione può essere successivo alla inizio dell’intervento, o in caso di comprovata buona fede per errata interpretazione della norma.
* connessi ad obbligazioni di natura fiscale, contributi previdenziali, multe, ammende, penalità, sovrattasse, sanzioni inflitte all'Assicurato

**(2) attività per le quali è accettabile l’esclusione, totale o parziale, o l'applicazione di franchigie e/o limiti di risarcimento**

* derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali,artigianali,agricole o di servizi
* alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori
* per i danni da mancata rispondenza delle opere all’uso ed alle necessità cui sono destinate; sono tuttavia compresi i danni materiali e corporali a terzi
* a cose altrui derivanti da incendio di cose dell’Assicurato o da lui detenute
* alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate
* ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori
* per le perdite patrimoniali derivanti e/o riconducibili al mancato raggiungimento della resa stimata di un raccolto e per quelle relative alla assistenza nella elaborazione delle domande di aiuti comunitari in agricoltura
* per le perdite patrimoniali derivanti e/o riconducibili al mancato raggiungimento della resa stimata di un raccolto e per quelle relative alla assistenza nella elaborazione delle domande di aiuti comunitari in agricoltura

**(3) esclusioni da rifiutare**

* qualifica di terzo delle persone, a qualsiasi titolo, partecipi della attività assicurata
* danni corporali o materiali derivanti da fatti non imputabili ad un obbligo professionale
* derivanti dallo svolgimento dell'attività di stima e valutazione, funzioni peritali ed arbitrali
* derivanti dall’esercizio di nuove attività e/o attribuzioni istituite da leggi, regolamenti od altre norme entrate in vigore in data posteriore a quella di effetto dell’assicurazione
* mancato, errato o inadeguato funzionamento del sistema informativo, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in ordine alla gestione delle date

1. **SCHEMA DI POLIZZA**

GLOSSARIO

*Nel testo che segue si intendono per:*

**ASSICURATO**

Il soggetto il cui interesse è protetto dall’assicurazione

# ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione

# BROKER

L'intermediario iscritto all'Albo dei Mediatori ed autorizzato ad esercitare tale attività in base alla Legge n. 792/84

## CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l’assicurazione

## DANNI

Morte o lesioni personali, distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati

## ELEMENTI VARIABILI

L’importo dei corrispettivi delle prestazioni di servizi risultante dalle dichiarazioni IVA (fatturato)

## FRANCHIGIA

La parte fissa di danno che rimane a carico dell'Assicurato

## INTROITI

Il volume di affari relativo all'attività oggetto di assicurazione dichiarato ai fini IVA, al netto dell'IVA e delle cessioni di beni ammortizzabili

## MASSIMALE

La massima esposizione della Società per ogni sinistro

## PERDITE PATRIMONIALI

Ogni pregiudizio economico causato a terzi che non sia l’effetto o la conseguenza diretta o indiretta di danni

## POLIZZA

Il documento che prova l'Assicurazione

## PREMIO

La somma dovuta dal Contraente alla Società

## PREPOSTI

Le persone fisiche di cui si avvale l’Assicurato nel rispetto delle norme di legge e nell’esercizio dell’attività descritta in polizza e delle quali si debba rispondere ai sensi dell’art. 2049 del Codice Civile, con esclusione dei lavoratori autonomi.

### SCOPERTO

La parte risarcibile di danno o di perdita patrimoniale espressa in percentuale che rimane a carico dell’Assicurato

## SINISTRO

La richiesta di risarcimento di danni e perdite patrimoniali per i quali è prestata l’assicurazione avanzata nei confronti dell’Assicurato

## SOCIETA'

La Compagnia di Assicurazione

***NORME CHE REGOLANO L’ASSICURAZIONE IN GENERALE***

**DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO**

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 la stessa cessazione dell’assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

**ALTRE ASSICURAZIONI**

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l’Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati, ai sensi

dell’art.1910 del Codice Civile.

**PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA**

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 15°giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell’art. 1901 del Codice Civile. I premi devono essere pagati al Broker alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

**AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

Il Contraente o l’Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all’indennizzo, nonché la stessa cessazione dell’assicurazione, ai sensi dell’art. 1898 del Codice Civile.

**DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell’Assicurato, ai sensi dell’art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

**DENUNCIA DI SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI**

In caso di sinistro, il Contraente o l’Assicurato deve darne tempestivo avviso al Broker o alla Società specificando tutte le circostanze dell’evento ai sensi dell’art. 1913 del Codice Civile. L’inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all’indennizzo, ai sensi dell’art. 1915 del Codice Civile.

**RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

Dopo ogni sinistro e fino al 60°giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e l’assicurato possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni mediante comunicazione raccomandata o PEC. Il recesso ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione. La Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativo al periodo di rischio non corso. Il pagamento dei premi venuti a scadere dopo la denuncia del sinistro ed il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della Società ad avvalersi della facoltà di recesso.

**DURATA DELL’ASSICURAZIONE**

In mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale, l'assicurazione è prorogata per un anno.

**FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL’ASSICURAZIONE**

Ogni comunicazione deve essere fatta mediante lettera raccomandata o PEC. Le eventuali modifiche dell’assicurazione devono essere provate per iscritto.

**CLAUSOLA BROKER**

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla Assifidi SpA. e di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dalla predetta Società. Per quanto concerne l’incasso dei premi di polizza, la regolazione verrà effettuata dal Contraente alla Assifidi SpA. che provvederà al versamento alla Compagnia assicuratrice. Resta intesa l’efficacia liberatoria, anche a termini dell’art. 1901 c.c. del pagamento così effettuato. Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto dell’Assicurato, alla Compagnia, si intenderà come fatta dall’Assicurato. Parimenti, ogni comunicazione fatta dall’Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia.

**ONERI FISCALI**

Gli oneri fiscali relativi all’assicurazione sono a carico del Contraente

**RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge

***ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA’ CIVILE PROFESSIONALE***

***DEL DOTTORE AGRONOMO E FORESTALE***

**DESCRIZIONE DEL RISCHIO**

Le garanzie sono prestate per l’esercizio della libera professione di Dottore Agronomo/Dottore Forestale, secondo la declaratoria di cui

alla Legge n. 3 del 7 gennaio 1976 integrata dalla Legge n. 152 del 10 febbraio 1992 – Supplemento ordinario alla G.U. n. 45 del 24 febbraio 1992 e dal D.P.R. n. 169 del 8 luglio 2005 – Regolamento per il riordino del sistema elettorale e della composizione degli Ordini Professionali – G.U. n. 198 del 26 agosto 2005 - e successive eventuali modifiche e/o integrazioni, il DPR 328 del 5 giugno 2001 GU n.190 del 17/08/2001 – art. 10 e 11; il D.Lgs n.59 del 26 marzo 2010 – detta direttiva servizi -(attuazione della direttiva 2006/123/CE relativa ai servizi nel mercato interno) – art. 33 e art. 50, purché in regola con l’iscrizione all’Albo Professionale di appartenenza. (inserito il DPR 328, la direttiva servizi)

**OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE**

La Società si obbliga a tenere indenne l’Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per :

1. i danni e le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza errori professionali commessi nell’esercizio delle attività abilitate;
2. danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti, nello svolgimento delle attività connesse alla professione e nella conduzione delle strutture a questa destinate.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei suoi dipendenti, praticanti e collaboratori limitatamente all'attività svolta in nome e per conto dell'Assicurato.

***La garanzia deve intendersi estesa a tutte le attività*** ***inerenti******, accessorie, complementari a quella svolta dall’Assicurato, salvo che non siano espressamente escluse dalla presente polizza.***

*A titolo* ***esemplificato e non limitativo*** *deve pertanto intendersi compresa in garanzia la responsabilità civile derivante:*

* *dall’esercizio di attività professionali previste e disciplinate dal D.Lgs n. 81/08 e successive modifiche;*
* *dall’esercizio di attività professionali di supporto al RUP (comma 5 art. 10 DPR*
* *207/2010);*
* *dall’esercizio delle attività professionali previste* *dal* *D.Lgs n. 193/2007 in materia di sicurezza ed igiene alimentare;*
* *dall’attività di mediatore disciplinata dal D.Lgs 4 Marzo 2010, n. 28*
* *ai sensi del D.Lgs 196/03 per perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell’errato trattamento dei dati personali di terzi;*
* *dalla proprietà e/o conduzione di fabbricati e terreni destinati direttamente od indirettamente all'attività esercitata come - a titolo esemplificativo e non limitativo - uffici, laboratori, autorimesse, parcheggi, foresterie;*
* *dalla proprietà di insegne e cartelli pubblicitari;*
* *dalla istallazione di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande;*
* *dalla partecipazione e/o organizzazione di convegni o altre iniziative di carattere ricreativo e promozionale;*
* *ai sensi dell'art. 2049 del c.c., compresi i danni causati a terzi, compresi i terzi trasportati, dai suoi dipendenti o incaricati in conseguenza di fatto accidentale verificatosi durante la guida di autovetture, motocicli e ciclomotori, purché gli stessi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero ad esso locati.*

**ATTIVITA’ CHE SONO ANCORA IN CORSO DI VALUTAZIONE**

* Direttore Tecnico di società di professionisti o d’ingegneria (art. 254 del DPR 207/2010)
* Custode giudiziario
* Attività in organismi di mediazione
* Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) – art. 32 – D.Lgs 81/2008 – Coordinatore per progettazione - CSP (art.98 del D.Lgs 81/2008) – Coordinatore per l’esecuzione dei lavori (CSE – art.98 D.Lgs 81/2008) – Responsabile dei lavori (art.90 D.Lgs 81/2008)
* Rappresentante Lavoratori per la Sicurezza (RLS) – art. 47-52 del D.Lgs 81/2008
* Attività di Responsabile tecnico nell’ambito dell’Albo gestori ambientali (D.Lgs 152/2006)
* Attività di prevenzione incendi (D.M. (interno) 5 agosto 2011 in attuazione D.Lgs 139 del 8 marzo 2006 – art. 16 ed in relazione al DM interno – 9 maggio 2007
* Attività di Direttore Tecnico d’impresa (art. 87 DPR 207/2010)
* Attività di Direttore lavori (art. 148 DPR 207/2010), Direttore operativo (art.149 DPR 207/2010) Ispettore di cantiere (art.150 DPR 207/2010)
* Redazione di perizie di variante o suppletive (art. 161 DPR 207/2010) escluse quelle regolate dall’art. 132 comma 1 lett. e) del Dlgs 163/2006
* Attività di certificazione energetica degli edifici
* Attività di audit nei sistemi di gestione (ISO 9001 ISO 14001 OHSAS 18001) e in relazione alle norme specifiche per la certificazione di processo o prodotto come, a titolo non esaustivo, quelle riguardanti la certificazione biologica dei prodotti agroalimentari
* Attività inerente la ricerca industriale e lo sviluppo sperimentale come definiti nella Comunicazione 2006/c 323/01 dell’Unione Europea pubblicata sulla GU UE del 30.12.2006

**MASSIMALE**

Il massimale indicato sulla scheda di polizza rappresenta il limite di risarcimento a carico della società **per ogni sinistro ed annualità assicurativa**, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all’Assicurato nello stesso periodo. In caso di più richieste di risarcimento originate da uno stesso comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell’assicurazione. A tal fine, più richieste di risarcimento originate da uno stesso comportamento colposo sono considerate un unico sinistro.

**STUDIO ASSOCIATO / PLURALITÀ DI ASSICURATI**

Il massimale per sinistro e per periodo assicurativo stabilito in polizza costituisce il massimo esborso a carico della Società anche nel caso in cui un sinistro determini la responsabilità di più professionisti assicurati con la presente polizza.

**RESPONSABILITA' PERSONALE DEI PREPOSTI**

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei dipendenti e dei collaboratori del contraente, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso il contraente stesso, nello svolgimento delle loro mansioni. Agli effetti di questa estensione di garanzia, i danni arrecati ad altri dipendenti o collaboratori del contraente, sono assicurati esclusivamente per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art- 583 del Codice Penale.

Il massimale pattuito per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche in caso di corresponsabilità di più assicurati.

**VINCOLO DI SOLIDARIETA’**

In caso di responsabilità solidale dell’Assicurato con altri soggetti, la società risponderà soltanto per la quota di pertinenza dell’Assicurato stesso, con esclusione quindi di quella parte di danno che dovesse ricadere sull’Assicurato in virtù del vincolo di solidarietà.

**PERSONE NON CONSIDERATE TERZI**

Non sono considerati terzi :

1. il coniuge, i genitori, i figli dell’Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
2. 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).

**ESCLUSIONI**

L'assicurazione non vale per i danni :

* derivanti da circolazione su strade di uso pubblico o aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
* da furto a cose che l’Assicurato abbia in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo;
* verificatisi in occasione di maremoti o movimenti tellurici in genere e simili
* conseguenti a trasformazioni o assestamenti energetici dell’atomo, naturali o provocati artificialmente ( fusione e fissione nucleare isotopi radioattivi e macchine acceleratici, ecc)
* in caso di mancata iscrizione all'Albo Professionale o sospensione/revoca delle Autorità
* inerenti richieste di risarcimento riconducibili a fatti e circostanze già note all’Assicurato prima dell’effetto della polizza
* conseguenti ad Inosservanza di obblighi contrattuali non evidentemente riconducibili all’esercizio della professione o di attività alla stessa inerenti, accessorie o complementari
* se i lavori sono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio, azionista di maggioranza, amministratore o dipendente
* derivanti dallo svolgimento delle attività di responsabile unico del procedimento
* per varianti in corso d’opera ai sensi art. 111 e 132 comma 1 lett. e) del D.Lgs 163 del 12 aprile 2006 e successivo regolamento d’attuazione
* se i lavori progettati non hanno ottenuto le necessarie autorizzazioni , salvo gli interventi d’urgenza, ove il rilascio della necessaria autorizzazione può essere successivo alla inizio dell’intervento, o in caso di comprovata buona fede per errata interpretazione della norma.
* per inosservanza e violazione di vincoli urbanistici e altri vincoli imposti dalle autorità, determinati da colpa grave professionale
* conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento, salvo i casi in cui il danno si è verificato per un fatto improvviso oltre che imprevisto e non voluto dall’Assicurato o dalle persone delle quali debba rispondere
* conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento , salvo nel caso in cui i danni verificatisi siano conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture
* connessi ad obbligazioni di natura fiscale, contributi previdenziali, multe, ammende, penalità, sovrattasse, sanzioni inflitte all'assicurato

**INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA**

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a eventi verificatisi **non oltre due anni** prima della data di effetto dell'assicurazione. Qualora l’evento sia stato determinato da comportamenti colposi protrattisi attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione colposa.

Nel caso di progettazione e/o direzione dei lavori l’assicurazione vale anche per i danni verificatisi entro i dieci anni dalla data di compimento dei lavori purché la richiesta di risarcimento sia stata presentata all’assicurato nel corso del periodo di assicurazione.

**MANCATA PROROGA DEL CONTRATTO**

Nel caso di mancata proroga del contratto per disdetta delle parti o anticipata risoluzione per sinistro da parte della compagnia, saranno considerate valide le richieste di risarcimento danni pervenute nei dodici mesi successivi alla cessazione della operatività dell’assicurazione, purché riferite ad eventi verificatisi nel periodo antecedente alla cessazione stessa.

In caso di cessazione dell'attività con cancellazione dall'albo professionale per raggiunti limiti di età, rinuncia volontaria, malattia o morte, l’assicurazione vale per le richieste di risarcimento occasionate da errori professionali commessi durante il periodo di efficacia della garanzia e pervenute per la prima volta all’Assicurato, od ai suoi aventi diritto, **nei cinque** **anni** successivi alla cessazione di attività, purché denunciati nei termini e nei modi previsti dal contratto. In tal caso, resta convenuto che il massimale di polizza rappresenta il limite di esposizione della società per l’intero periodo di copertura successivo alla cessazione dell’attività.

**REGOLAZIONE DEL PREMIO**

Salvo che non sia diversamente convenuto, il premio, calcolato sulla base di elementi variabili, viene:

* anticipato in via provvisoria all’inizio del periodo assicurativo, quale acconto di premio calcolato sulla stima preventiva degli elementi sopra indicati;

- regolato, alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minore durata del contratto, a seconda delle variazioni intervenute in detti elementi durante lo stesso periodo.

**COMUNICAZIONE DEI DATI E PAGAMENTO DELLA DIFFERENZA DI PREMIO**

Entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente o l'Assicurato devono fornire per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto, i dati inerenti gli elementi variabili previsti in polizza. Le differenze attive e passiverisultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società. Resta fermo il premio minimo stabilito in polizza*.*

**INOSSERVANZA DELL’OBBLIGO DI COMUNICAZIONE DEI DATI O DELL’OBBLIGO DI PAGAMENTO**

Nel caso in cui il Contraente o l’Assicurato, nei termini prescritti, non abbia effettuato la comunicazione dei dati ovvero il pagamento della differenza attiva dovuta, il premio pagato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva. In tale eventualità la garanzia prestata per il nuovo periodo assicurativo resta sospesa a partire dal 15°giorno successivo a quello indicato per la scadenza del contratto e fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente o l'Assicurato abbia adempiuto ai propri obblighi, salvo il

diritto della Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto. Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, nel caso in cui l’Assicurato non adempia agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione, fermo il diritto di agire giudizialmente.

**RIVALUTAZIONE DEL PREMIO ANTICIPATO IN VIA PROVVISORIA**

Se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili, comunque non inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

**VERIFICHE E CONTROLLI**

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente o l'Assicurato sono tenuti a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

**VALIDITA’ TERRITORIALE**

L'assicurazione vale per i sinistri avvenuti nei territori dell’Unione Europea, dello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino.

**GESTIONE DELLE VERTENZE - SPESE LEGALI**

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

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 fra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

**PROGETTAZIONE ESECUTIVA**

La società, su richiesta dell’Assicurato ed a condizioni da convenire, si riserva di prestare l’assicurazione prevista per i danni per varianti in corso d’opera, ai sensi dell’art. 111 D.Lgs n. 163 del 12 aprile 2006 e successivo regolamento di attuazione

***Calcolo del Premio***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA DI ATTIVITA'** | **FASCE DI RISCHIO** | | | | |
| **ALTA** |  | **MEDIA** |  | **BASSA** |
| DIREZIONE LAVORI | **X** |  |  |  |  |
| COLLAUDI | **X** |  |  |  |  |
| ATTIVITA' IN AMBITO D.LGS 81/08 | **X** |  |  |  |  |
| PROGETTAZIONE |  |  | X |  |  |
| VALIDAZIONE DI PROGETTI |  |  | X |  |  |
| CONSULENZE |  |  |  |  | X |
| ACUSTICA |  |  | X |  |  |
| ATTIVITA' PERITALE GUIDIZIALE ED EXTRAGIUDIZIALE |  |  | X |  |  |
| ACCERTAMENTO QUALITATIVO DEI PRODOTTI AGROALIMENTARI |  |  | X |  |  |
| ATTIVITA’ IN AMBITO CATASTALE |  |  |  |  | X |
| PERIZIE |  |  |  |  | X |
| ATTIVITA' DI CERTIFICAZIONE |  |  |  |  | x |

***(Definire massimali e criterio di tassazione)***

***Massimali RCT (unico espresso in k€) si tratta di massimali di partenza che possono essere ovviamente aumentati dagli interessati***

***A) 500***

1. ***1.000***
2. ***1.500***

***Base “flat” (premio fisso) da definire sulla base dell’indagine di mercato***

***Per “flat” si intenda: sino a Euro (definire importo) di introiti si pagherà un fisso – fatto salvo l’eventuale regolazione del premio in caso di superamento della soglia***

***Tassi (per mille) su fatturato da definire sulla base dell’indagine di mercato***

***Su fascia ALTA***

***MEDIA***

***BASSA***

***ESEMPI DI TARIFFE DOTTORE AGRONOMO E FORESTALE***

***FATA ASSICURAZIONI SPA***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MASSIMALE** | **FASCE DI FATTURATO IN €** | **PREMIO LORDO** |
|  | 0-30.000 | € 330,00 |
| € 500.000 | 30.000 -70.000 | € 500,00 |
|  | 70.000 -150.000 | € 740,00 |
| € 750.000 | 0-30.000 | € 390,00 |
| 30.000 -70.000 | € 580,00 |
|  | 70.000 -150.000 | € 820,00 |
| € 1.000.000 | 0-30.000 | € 430,00 |
| 30.000 -70.000 | € 640,00 |
| 70.000 -150.000 | € 990,00 |

**GARANZIE FACOLTATIVE**

1. **RCO e errata interpretazione INAIL - + 5%**
2. **Danno a colture e animali - + 20%**
3. **Errata interpretazione vincoli urbanistici - + 10%**
4. **Aiuti in agricoltura – riservato da Direzione**

***ZURICH INSURANCE COMPANY***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MASSIMALE** | **TASSI LORDI** | **PREMI MINIMI** |
| € 500.000,00 | 19 | € 574,00 |
| € 750.000,00 | 21 | € 635,00 |
| € 1.000.000,00 | 23 | € 695,00 |
| € 1.250.000,00 | 25 | € 756,00 |
| € 1.500.000,00 | 27 | € 816,00 |

**GARANZIE FACOLTATIVE**

**1) Mancata rispondenza dell'opera - + 10%**

**2) D.L. 81 - + 40%**

***CONVENZIONE SASA ASSICURAZIONI SPA***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MASSIMALE** | **FASCE DI FATTURATO IN €** | **PREMIO LORDO** |
|  | 0-30.000 | € 500,00 |
| € 500.000 | 30.000 -70.000 | € 700,00 |
|  | 70.000 -130.000 | € 1.160,00 |
| € 1.000.000 | 0-30.000 | € 600,00 |
| 30.000 -70.000 | € 840,00 |
| 70.000 -150.000 | € 1.392,00 |

**GARANZIE FACOLTATIVE**

**1) D.L. 81 - + 25%**

***Massimali, limiti di risarcimento, scoperti e franchigie***

Massimale RCT ……………………………….

Il massimale indicato in polizza rappresenta il limite di risarcimento a carico della società **per ogni sinistro e annualità assicurativa**, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all’Assicurato nello stesso periodo. In caso di più richieste di risarcimento originate da uno stesso comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di

tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell’assicurazione. A tal fine, più richieste di risarcimento originate da uno stesso comportamento colposo sono considerate un unico sinistro.

Franchigie**,** scoperti e limiti d’indennizzo **( da verificare sulla base del mercato e della trattativa)**