

**POLIZZA PER LA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DEL CONSIGLIO
DELL'ORDINE/COLLEGIO PROFESSIONALE- CONSIGLIO DI DISCIPLINA –ORGANISMO DI MEDIAZIONE-
ORGANISMO DI GESTIONE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO**

La presente polizza è una copertura di responsabilità nella forma "claims made". Ciò significa che la polizza copre i reclami avanzati nei confronti dell'Assicurato e notificati agli Assicuratori per la prima volta durante il periodo di validità della copertura nei termini e nei modi indicati nel presente contratto.

**DEFINIZIONI
(COMUNI A TUTTE LE SEZIONI)**

Nel testo che segue s'intendono per:

Assicurazione:	il contratto di Assicurazione
Assicuratori:	L'impresa di Assicurazione o i sottoscrittori indicati nella scheda di copertura
Contraente:	Il Consiglio/Collegio dell'Ordine Professionale indicato in scheda di copertura obbligato al versamento del Premio
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Circostanza	<ul style="list-style-type: none"> a) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti dell'ASSICURATO; b) qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta dell'ASSICURATO, da cui possa trarne origine una RICHIESTA DI RISARCIMENTO. c) qualsiasi atto o fatto di cui l'ASSICURATO sia a conoscenza e che potrebbe ragionevolmente dare luogo a una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei suoi confronti
Richiesta di risarcimento:	Qualsiasi citazione in giudizio o altra comunicazione scritta di richiesta risarcimento danni inviata all'assicurato in merito alle responsabilità per le quali è prestata l'assicurazione; si intende parificata alla richiesta di risarcimento la formale notifica dell'avvio dell'inchiesta da parte delle Autorità competenti in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione nel momento in cui il contraente ne venga a conoscenza per la prima volta con comunicazione scritta.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori
Scheda di Copertura:	si intende il documento allegato alla presente POLIZZA che riporta i dati dell'Assicurato e la sua attività, il Periodo di Assicurazione, il Limite di Indennizzo, il PREMIO ed eventuali dettagli dell'Assicurazione. La Scheda di Copertura forma parte integrante del contratto.
Sinistro:	ogni richiesta di risarcimento presentata per iscritto all'Assicurato
Periodo di Assicurazione:	la durata dell'Assicurazione indicata nel Modulo

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE e DI RC PATRIMONIALE
(COMUNI A TUTTE LE SEZIONI)**

Norme che regolano l'Assicurazione in generale

ART. 1- DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano.

ART. 2- AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (art. 1898 C.C.).

ART. 3 -DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

ART. 4-ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

ART. 5- MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

ART 6. ESCLUSIONI

Non è compresa in garanzia la responsabilità conseguente a:

- a) dolo dell'Assicurato giuridicamente accertato;
- b) danni a persone (morte e/o lesioni corporali) e danneggiamenti materiali a cose;
- c) perdita, distruzione o deterioramento di denaro e preziosi;
- d) furto, appropriazione indebita, rapina ed incendio;
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché danno ambientale;
- f) guerra, ostilità o operazioni belliche, invasione; guerra civile, rivolta, ribellione, insurrezione, caduta del governo legalmente costituito, tumulti civili che assumono proporzioni di insurrezione, usurpazione di potere;
- g) qualsiasi atto di terrorismo, incluso gli atti di qualsiasi natura intrapresi per il controllo, la prevenzione e la repressione di qualsiasi fatto di terrorismo o relativo a questi.
- j) Non sono comprese in garanzia le sanzioni fiscali, le multe e le ammende inflitte all'Assicurato, salvo che le stesse siano comminate a terzi per responsabilità dell'Assicurato.
- k) Fatti e circostanze note, o che sarebbero state ragionevolmente note, alla data di decorrenza, anche se non denunciati agli assicuratori precedenti.
- l) **ESCLUSIONE INVESTIMENTI**
Si intendono esclusi dalla presente polizza Richieste di Risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da. Fluttuazioni negative del mercato compreso errori ed omissioni dell'Assicurato nel valutare gli effetti delle stesse sul valore degli investimenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo con il termine investimento si intendono: titoli, merci, valute insieme con ogni altra forma di strumento finanziario inclusi strumenti derivati)
Ogni reale o asserita rappresentazione, garanzia, o promessa da parte dell'Assicurato o per suo conto circa il rendimento di ogni forma di investimento come sopra definito.

Inoltre:

In nessun caso gli Assicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcune richiesta di risarcimento, garantire o effettuare alcun pagamento o indennizzo sulla base del presente contratto, qualora detta copertura pagamento o indennizzo costituiscono violazione di qualunque divieto, sanzione economica o restrizione in forza di Risoluzioni delle Nazioni Unite o Sanzioni Economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

La presente comunicazione viene messa a disposizione del pubblico nei locali dell'intermediario, anche mediante apparecchiature tecnologiche.

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività, gli intermediari:

a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:

- consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;

- forniscono al contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;

b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;

c) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dall'intermediario.

d) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;

e) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO.

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private ("Codice").

PARTE I – INTERMEDIARI ASSICURATIVI E RIASSICURATIVI**Sezione I – Informazioni generali sull'intermediario che entra a contatto con il contraente**

- a) AON S.p.A. Insurance & Reinsurance Brokers (in breve, AON S.p.A.),
- b) Iscritta al registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI) in data 05/10/2007, numero B000117871, sezione B;
- c) Indirizzo della sede operativa/legale: Via Andrea Ponti, n. 8/10 – 20143 Milano;
- d) Telefono: 02.454341; Indirizzo Internet: www.aon.it;
Indirizzo di posta elettronica: info@aon.it; Indirizzo Pec: aon.spa@pec.aon.it;
- e) Si segnala che l'IVASS è l'Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario per il quale è svolta l'attività possono essere verificati consultando il RUI sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it), ricercando tra gli iscritti alla sezione B.

Sezione II – Informazione sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo

L'intermediario AON S.p.A. agisce su incarico del cliente contraente della polizza.

Con riferimento al pagamento dei premi, l'intermediario dichiara che:

Ai sensi dell'articolo 117 del d.lgs. 7 settembre 2005, n.209, i premi pagati dal contraente ad AON S.p.A. e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite di AON S.p.A., costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.

L'incasso del premio da parte di AON S.p.A. o di suoi collaboratori non ha effetto liberatorio nei confronti della compagnia.

Con riferimento ai rapporti di collaborazione orizzontale, l'intermediario dichiara che:

Per il contratto assicurativo intermediato su incarico del cliente contraente della polizza, AON S.p.A. si avvale della collaborazione di US Underwriting Solutions S.r.l. (in breve US Underwriting), agente assicurativo iscritto alla sezione A del RUI con numero di iscrizione A000485912, operante per conto della compagnia che sottoscrive il contratto.

Nell'ambito del rapporto di collaborazione orizzontale, US Underwriting si occupa delle fasi relative all'elaborazione del preventivo ed all'emissione del contratto assicurativo, restando tutte le ulteriori attività di distribuzione assicurativa di competenza di AON S.p.A.

In relazione alla tipologia di contratto oggetto di intermediazione, AON S.p.A. ha in essere accordi di collaborazione orizzontale anche con i seguenti distributori.

Sezione III – Informazioni relative alle remunerazioni

Natura del compenso percepito dall'intermediario preponente relativamente al contratto distribuito: US Underwriting percepisce una commissione espressa in percentuale sul premio delle polizze intermedie corrisposta dalla compagnia ed inclusa nel premio.

Sezione IV - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

a) AON S.p.A. e US Underwriting sono parte del medesimo gruppo societario, essendo entrambe soggette all'attività di direzione e coordinamento di AON Italia S.r.l.;

b) AON S.p.A. e US Underwriting non sono detentrici di alcuna partecipazione, diretta o indiretta, superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione;

c) nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrici di una partecipazione superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di AON S.p.A. o di US Underwriting;

d) AON S.p.A. distribuisce il contratto oggetto di intermediazione in assenza di obblighi contrattuali che le impongano di offrire esclusivamente i contratti di una impresa di assicurazione e non fornisce consulenza basata su un'analisi imparziale e personale. L'elenco delle compagnie con cui AON S.p.A. opera è disponibile sul sito dell'intermediario all'indirizzo <http://www.aon.com/italy/chi-siamo/legislazione-sull-intermediazione-assicurativa.jsp>

Sezione V - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

a) L'attività di intermediazione esercitata è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;

b) Il contraente e l'assicurato hanno la facoltà di rivolgersi, al: Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione c/o ISVAP Via Quirinale, 21 – 00187 Roma – Tel.: +39 06/421.331 per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto;

c) Il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ha facoltà di inoltrare reclamo per iscritto direttamente a: AON S.p.A. (Ufficio Reclami Via Andrea Ponti n. 8/10 20143 Milano (MI) Fax numero: 02 45434.810 o via e-mail alla casella di posta elettronica: reclami.aonspa@aon.it, qualora il reclamo attenga al comportamento dell'intermediario.

Il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario entro il termine massimo di quarantacinque giorni, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, può rivolgersi: i) all'IVASS, Servizio Vigilanza Intermediari, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al



reclamo trattato dall'impresa Assicuratrice o dall'intermediario o ii) ad altro organismo specializzato iscritto nell'apposito registro tenuto dal Ministero della Giustizia. L'elenco degli organismi di mediazione è disponibile sul sito www.giustizia.it. Per informazioni di maggior dettaglio in merito alla gestione dei reclami da parte delle Imprese Assicuratrici il contraente può consultare le indicazioni presenti sui relativi siti internet e nei Fascicoli Informativi.

d) Il contraente ha la facoltà di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente.

PARTE PER LA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRAENTE

ALLEGATO 4 E DICHIARAZIONI PRECONTRATTUALI REG. ISVAP N. 40/2018

In ottemperanza all'art. 56 del Regolamento ISVAP n. 40 del 2/8/2018, il sottoscritto

Cliente dichiara:

- di aver ricevuto le dichiarazioni corrispondenti agli Allegati 3 e 4 al Regolamento;
- di essere in attesa/di aver ricevuto i testi contrattuali della/e polizza/e:

N.polizza/appendice	Delegataria	Ramo	Decorrenza
10550554V-LB	AON LLOYD'S	RC PROFESSIONE	10/01/2020

- di aver preso visione dell'elenco delle Compagnie Assicurative e delle agenzie con cui Aon ha in essere o meno autorizzazione ai sensi dell'Art. 65 del Regolamento ISVAP n. 40/2018;

Data: 17/01/2020 TIMBRO/FIRMA del Cliente

Antonio Pofel

IL PRESIDENTE
Dott. Antonio Adorni

ART.4 ULTRATTIVITA' PER IL REFERENTE

In caso di cessazione dell'attività assicurata da parte del Referente, per motivo diverso da radiazione o sospensione dal registro degli Organismi o dall'elenco degli Enti di formazione istituito presso il Ministero della Giustizia, la garanzia sarà operante per le richieste di risarcimento, presentate per la prima volta all'Assicurato o ai suoi eredi entro 5 anni dalla cessazione dell'attività, che derivino da atti illeciti posti in essere durante il periodo di validità del contratto.

La presente garanzia postuma cesserà immediatamente nel caso l'Organismo di Composizione della Crisi da Sovraindebitamento stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi

ART.5 MEDIAZIONE CIVILE COMMERCIALE di cui al D.lgs 28/2010

Per tutte le controversie derivanti dal presente contratto o connesse allo stesso, che dovessero insorgere fra le parti, queste si obbligano a ricorrere in prima istanza al procedimento di mediazione disciplinato dal regolamento del Servizio di conciliazione di un Organismo di Mediazione competente per territorio, iscritto nel Registro degli Organismi di Mediazione tenuto dal Ministero della Giustizia

ART.6 ARBITRATO (condizionato al mancato raggiungimento dell'accordo di Mediazione)

Qualora le Parti concordino sulla risarcibilità della **Richiesta di Risarcimento** in base al presente contratto, gli Assicuratori danno facoltà per iscritto all'Assicurato di proporre al Terzo danneggiato e/o alle società e/o soci e/o creditori sociali il ricorso ad un Arbitrato rituale ai sensi dell' Art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile, in luogo della giustizia ordinaria. (Detta facoltà non verrà negata dagli Assicuratori senza una valida ragione).

Tale Collegio sarà chiamato a decidere sulla natura dell'Atto Illecito, sulle sue conseguenze e sulla quantificazione della Perdita.

Il Contraente



OCC ORGANISMO COMPOSIZIONE CRISIDEFINIZIONI

Assicurato	L'Organismo di Composizione della Crisi come individuati dalla legge e dal d.m. 24.09.2014 n.202 iscritti in apposito Registro presso il Ministero di Giustizia una volta istituito; Il referente nominato
Referente	La segreteria dell'occ ed il personale amministrativo in genere La persona fisica che, agendo in modo indipendente, indirizza e coordina l'attività dell'Organismo e conferisce gli incarichi ai gestori delle crisi in relazione al Regolamento dell'Organismo
Attività Professionale	Servizio di gestione della crisi da sovraindebitamento e di liquidazione del patrimonio del debitore sovraindebitato seguito introduzione nell'ordinamento italiano ex. legge 3 /2012 e successive modifiche e integrazioni
Gestore	Persona fisica che, individualmente o collegialmente, svolge la prestazione inerente la gestione dei procedimenti di composizione della crisi da sovraindebitamento e di liquidazione del patrimonio del debitore

ART.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunti, e sempre che l'Assicurato abbia pagato il premio addizionale convenuto, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato per danni cagionati a Terzi nello svolgimento dell'attività derivante dallo svolgimento del servizio di gestione della crisi.

Relativamente a questa sola estensione di garanzia ed in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il limite di indennizzo dedicato e' specificato nella Scheda di Copertura.

La presente garanzia viene prestata con l'applicazione di una franchigia per sinistro indicata in scheda di copertura. Tuttavia l'Assicurato dà mandato agli Assicuratori di pagare in proprio nome e conto anche gli importi rimasti a proprio carico, impegnandosi a rimborsare gli Assicuratori stessi su presentazione della relativa quietanza sottoscritta dal danneggiato.

Il premio aggiuntivo per la presente estensione e' determinato sulla base del fatturato emesso nell'esercizio fiscale precedente al netto di IVA e relativo all'attività di servizio di gestione della crisi.

La presente estensione si intende operante anche per richieste di risarcimento dovute a dolo / o colpa grave di qualsiasi soggetto che agisca in nome e per conto dell'Assicurato, per il quale l'Assicurato stesso risulti responsabile ai sensi di legge, fermo restando il diritto di rivalsa degli Assicuratori nei casi previsti dalla legge.

ART. 2 DELIMITAZIONI

L'Assicurazione non vale :

1. in relazione ad attività diversa da quella/e indicata/e nella Proposta;
2. per Responsabilità di carattere professionale personale in capo ai Gestori incaricati delle prestazioni inerenti la gestione dei procedimenti di composizione della Crisi da sovraindebitamento o di liquidazione del patrimonio del debitore- gli Assicuratori mantengono, in ogni caso, il diritto di surrogazione nei confronti di quest'ultimi.

ART.3 PERIODO DI ESTENSIONE DELLA GARANZIA

Se gli Assicuratori dovessero annullare o rifiutare di rinnovare questa polizza per motivi diversi dal mancato pagamento del premio ai sensi dell'art. 1901 c.c. o dalla violazione degli altri obblighi contrattuali, l'Assicurato avrà diritto per un periodo di 90 giorni seguente la data di tale annullamento o mancato rinnovo (qui chiamato Periodo di Osservazione), di presentare denunce di sinistro per richieste di risarcimento a seguito di azioni o omissioni colpose commesse prima dell'inizio del Periodo di Osservazione e comunque coperte dalla presente polizza.

E' facoltà dell'Assicurato e/o dei Suoi aventi causa, solo in caso di cessazione definitiva dell'attività, di richiedere, una proroga, alle condizioni di cui sopra, per i successivi cinque anni.

La concessione di tale proroga ed il relativo premio addizionale saranno a totale discrezione degli Assicuratori. Questa clausola ed i diritti in essa contenuti non saranno validi per ipotesi di annullamento risultanti dal mancato pagamento del premio o in presenza di altra assicurazione stipulata dall'Assicurato per la responsabilità civile professionale.

Il limite di risarcimento per sinistri denunciati dopo la cessazione del contratto non potrà superare il massimale indicato in polizza, indipendentemente dal numero dei sinistri stessi.

L'offerta da parte degli Assicuratori di rinnovare termini, condizioni, limiti d'indennizzo e/o premi diversi da quelli contenuti nella polizza in scadenza non costituirà rifiuto di rinnovo.

Se durante il Periodo di Assicurazione il Contraente dovesse cessare la propria attività per qualsiasi causa quali, a titolo esemplificativo:

- redistribuzione territoriale delle competenze;
- cancellazione o eliminazione del Consiglio dell'Ordine per qualsiasi causa;
- commissariamento
- incorporazione in altro organismo analogo

L'Assicurazione sarà operante per i danni derivanti da atti dannosi commessi, dall'Assicurato in data precedente a quella in cui i sopra citati cambiamenti strutturali hanno avuto effetto, che siano denunciati alla Società nei 5 (cinque) anni successivi alla data di cessazione dell'attività. Il premio versato dal Contraente relativo all'anno in cui avviene la cessazione è interamente dovuto agli Assicuratori.

Nel caso in cui si verificano ENTRAMBE le condizioni di seguito elencate:

- (i) gli Assicuratori recedano o non rinnovino la presente Polizza per ragioni diverse dal mancato pagamento del premio o da altro inadempimento da parte dell'Assicurato ai termini ed alle condizioni di questa polizza,
 - (ii) il Contraente non rinnovi la copertura prevista dalla presente Polizza con nessun'altra Società,
- il Contraente ha la facoltà di acquistare un Maggior Termine per la Notifica dei Reclami di 60 mesi dietro pagamento di un premio addizionale pari al 100% dell'ultimo premio annuo corrisposto.

Tale premio addizionale dovrà essere pagato entro 30 giorni dall'inizio del Maggior Termine per la Notifica dei Reclami. Il Contraente dovrà inviare agli Assicuratori richiesta scritta per questa estensione entro 30 giorni successivi alla scadenza del Periodo di Assicurazione. Per i Sinistri denunciati agli Assicuratori durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di Indennizzo per sinistro e per anno, indipendentemente dal numero dei Sinistri stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Polizza indicato all'art.6.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c. il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli riportati nel testo della presente polizza:

ART.2 DELIMITAZIONI AL NOVERO DEI TERZI

ART. 3 ESCLUSIONI

ART. 4 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

ART. 9 DENUNCIA DEL SINISTRO E DELLE CIRCOSTANZE, SPESE SOSTENUTE ED AMMISSIONE DI RESPONSABILITA'

ART 20 SCADENZA SENZA TACITO RINNOVO

Il Contraente



**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE del
CONSIGLIO DELL'ORDINE /COLLEGIO TERRITORIALE**

Assicurato:

Il Consiglio Contraente della copertura indicato in scheda di copertura il cui interesse è protetto dall'Assicurazione ed anche tutti i consiglieri e il collegio dei revisori interni (qualora presente) che lo compongono, a titolo esemplificativo e non limitativo:

(i) che abbiano ricoperto o ricoprano la carica di Presidente, Vicepresidente, Consigliere, Segretario, Tesoriere. In caso di morte dell'Assicurato, le facoltà, gli obblighi ed i diritti degli stessi si trasferiscono ai suoi eredi.

Si precisa inoltre che sono da intendersi assicurati anche:

(ii) il dipendente, se presente, del quale il Consiglio sia tenuto a rispondere unicamente in relazione a richieste di risarcimento avanzate al Consiglio per errori e/o omissioni in atti amministrativi o di controllo ancillari alla funzione espletata dal Consiglio.

(iii) il dipendente, se presente, designato quale responsabile della sicurezza come indicato dal D.Lgs.81/2008 s.m.i., o quale responsabile della privacy e del quale il Consiglio sia tenuto a rispondere ai sensi di legge.

Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile per fatti e/o atti connessi all'esercizio delle sue funzioni per danni cagionati a terzi, compresi gli iscritti agli Ordini e Collegi. Gli Assicuratori non saranno tenuti al pagamento dell'indennizzo qualora la richiesta o le richieste di risarcimento avanzate contro l'Assicurato di cui alla definizione lettera i) ii) iii) riguardino la responsabilità per danni cagionati allo Stato o a Enti Pubblici e la responsabilità contabile, così come previsto dall'art. 3, comma 59 della Legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Legge Finanziaria 2008)

Sono comprese in garanzia le conseguenze derivanti dalla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da furto, rapina, incendio. La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari a Euro 150.000,00 (centocinquantamila/00), per i costi e le spese ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato per sostituire o ripristinare atti, documenti o titoli non al portatore, per ogni Sinistro e per Periodo di Assicurazione.

Art. 2 - DELIMITAZIONE AL NOVERO DEI TERZI PER L'ASSICURATO PERSONA FISICA

Non sono considerati terzi, per richieste di risarcimento avanzate direttamente contro l'Assicurato di cui alla definizione lettera (i),(ii),(iii), i relativi genitori ei figli, nonché qualsiasi altro Parente od affine in stato di convivenza.

Art.3- ESCLUSIONI PARTICOLARI

Non è compresa in garanzia la responsabilità conseguente a:

- h) mancato raggiungimento del fine e degli obiettivi del Consiglio nonché scelte di natura discrezionale che esulino e/o esorbitino i poteri conferiti dalla legge;
- i) dolo dell'Assicurato giudizialmente accertato;
- j) la funzione disciplinare se svolta per il tramite del Consiglio di Disciplina regolarmente istituito ai sensi dell'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, e dell'art. 8 del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137.

ART. 4 - INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del Periodo di Assicurazione della copertura indipendentemente dalla data in cui ha avuto luogo il fatto, l'errore o l'omissione che ha originato la richiesta di risarcimento. In relazione alla predetta operatività della garanzia, l'Assicurato dichiara inizialmente di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano comportare richieste di risarcimento, di perdite o danni per le quali è prestata la presente assicurazione.

La copertura non opera per le richieste di risarcimento derivanti da situazioni e circostanze suscettibili di causare o di aver causato danni a terzi, che erano già note all'Assicurato alla data di effetto del periodo di assicurazione, indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori.

ESTENSIONI DI COPERTURA (operanti se espressamente richiamate in Scheda di Copertura)

FUNZIONE DISCIPLINARE SVOLTA DA CONSIGLIO DI DISCIPLINA

In deroga all'esclusione art. 3 lettera j) gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne anche il Consiglio di Disciplina e tutte le persone fisiche che lo compongono, regolarmente istituito ai sensi dell'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, e dell'art. 8 del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile per fatti e/o atti connessi all'esercizio delle sue funzioni per danni colposamente cagionati a terzi, compresi gli iscritti agli Ordini e Collegi. Gli Assicuratori non saranno tenuti al pagamento qualora la richiesta o le richieste di risarcimento avanzate contro l'Assicurato riguardino la responsabilità per danni cagionati allo Stato o a Enti Pubblici e la responsabilità contabile, così come previsto dall'art. 3, comma 59 della Legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Legge Finanziaria 2008)

ORGANISMO DI CONCILIAZIONE

DEFINIZIONI

Assicurato si intende il soggetto nominato quale *Assicurato* nella Scheda di copertura nonché i singoli Mediatori e Formatori in carica e/o nominato nel corso del periodo di assicurazione, che svolgono l'attività per conto del Contraente, purchè abilitati in base alle norme vigenti.

ART. 1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunti, e sempre che l'Assicurato abbia pagato il premio addizionale convenuto, **La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale indicato in polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per perdite cagionate a terzi in conseguenza di un atto illecito nell'esercizio dell'attività descritta nella Scheda di copertura.**

L'assicurazione comprende i danni a terzi determinati da azione od omissione colposa o dolosa commessa da persone del cui operato l'Assicurato/Contraente sia legalmente tenuto a rispondere.

L'assicurazione è operante per le perdite patrimoniali imputabili a colpa professionale nell'esercizio dell'attività di Formazione in materia di mediazione civile e commerciale, così come disciplinata dal D.lgs 4 marzo 2010, n. 28 e dal D.M. 180 del 18/10/2010.

L'assicurazione è prestata in forma "Claims Made" ed è operante per le sole *perdite* cagionate posteriormente alla *data di retroattività* stabilita nella Scheda di copertura a condizione che la conseguente *richiesta di risarcimento* sia per la prima volta presentata all'Assicurato durante il *periodo di assicurazione* in corso, e da questi regolarmente denunciata alla Società. Terminato tale periodo cessa ogni effetto dell'assicurazione e nessuna denuncia potrà essere presentata alla Società.

Relativamente a questa sola estensione di garanzia ed in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge, il limite di indennizzo dedicato e' specificato nella Scheda di Copertura.

La presente garanzia viene prestata con l'applicazione di una franchigia per sinistro indicata in scheda di copertura. Tuttavia l'Assicurato dà mandato agli Assicuratori di pagare in proprio nome e conto anche gli importi rimasti a proprio carico, impegnandosi a rimborsare gli Assicuratori stessi su presentazione della relativa quietanza sottoscritta dal danneggiato.

Il premio aggiuntivo per la presente estensione e' determinato sulla base del fatturato emesso nell'esercizio fiscale precedente al netto di IVA e relativo all'attività di mediazione e formazione in materia di mediazione.

La presente estensione si intende operante anche per richieste di risarcimento dovute a dolo / o colpa grave di qualsiasi soggetto che agisca in nome e per conto dell'Assicurato, per il quale l'Assicurato stesso risulti responsabile ai sensi di legge, fermo restando il diritto di rivalsa degli Assicuratori nei casi previsti dalla legge.

ART. 2. GARANZIE AGGIUNTIVE

Nei termini e alle condizioni previste dalla presente *Polizza*, l'*assicurazione* è estesa anche alle seguenti Garanzie aggiuntive:

2.1 Dolo dei dipendenti e collaboratori

L'*assicurazione* vale anche, in deroga a quanto previsto all'articolo 3.4 dei Rischi Esclusi dall'*Assicurazione*, per la responsabilità civile che possa derivare all'*Assicurato* da fatto doloso di persone che, al momento del fatto, erano dipendenti e/o collaboratori dell'*Assicurato* o delle quali lo stesso debba rispondere.

2.2 Periodo di estensione della garanzia

Se alla scadenza della presente *polizza* la *Società* dovesse annullare o se si rifiutasse di rinnovare questa *polizza* per motivi diversi dal mancato pagamento del *premio* o da violazione degli obblighi contrattuali, l'*Assicurato* - *Contraente* avrà il diritto di avvalersi di un *periodo di estensione della garanzia* di giorni 90 (novanta) dopo la scadenza della presente *polizza*, senza dovere pagare un *premio* addizionale. La presente estensione è prestata a condizione che, nel frattempo, l'*Assicurato* non abbia stipulato con altri Assicuratori, altra *polizza* per lo stesso rischio.

Questo *periodo di estensione della garanzia* di 90 giorni sarà parte del *periodo di assicurazione* e non in aggiunta ad esso.

2.3 Ultrattività

In caso di cessazione dell'*attività assicurata* da parte del *Contraente*, per motivo diverso da radiazione o sospensione dal registro degli Organismi o dall'elenco degli Enti di formazione istituito presso il Ministero della Giustizia, la *garanzia* sarà operante per le richieste di risarcimento, presentate per la prima volta all'*Assicurato* o ai suoi eredi entro 3 anni dalla cessazione dell'*attività*, che derivino da atti illeciti posti in essere durante il periodo di validità del contratto.

2.4 Perdita di documenti

- a) La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile di perdite involontariamente cagionate a terzi in conseguenza della perdita, distruzione e deterioramento, anche se derivanti da incendio o da furto e rapina, di documenti di proprietà dell'*Assicurato* ovvero tenuti in deposito o in custodia da lui direttamente o da persone del cui operato l'*Assicurato* sia legalmente tenuto a rispondere .
- b) Ai fini di questa garanzia è compreso il rimborso delle spese necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, smarriti, danneggiati o distrutti, purchè tali spese siano comprovate da fatture o note di debito approvate da persona competente da nominarsi dall'*Assicurato* e dalla *Società* di comune accordo.

Per documenti si intende ogni genere di documenti pertinenti all'*attività professionale dichiarata*, esclusi però: titoli al portatore, biglietti di lotterie e concorsi, banconote, titoli di credito, titoli ed effetti negoziabili, carte valori, valori bollati. Limitatamente alla lettera b) sono altresì esclusi: dischi, nastri ed altri supporti di immagazzinamento o archiviazione dati.

Tale garanzia viene prestata con una franchigia fissa pari a € 1.500 per sinistro ed un massimo risarcimento pari a € 100.000,00 per sinistro e per anno.

Resta comunque esclusa ogni responsabilità dell'*Assicurato* per richieste di risarcimento che siano conseguenza naturale dell'uso dei documenti, del loro graduale deterioramento, dell'azione di tarme e vermi in genere sui documenti stessi.

ART. 3 PERIODO DI ESTENSIONE DELLA GARANZIA

Se gli *Assicuratori* dovessero annullare o rifiutare di rinnovare questa *polizza* per motivi diversi dal mancato pagamento del premio ai sensi dell'art. 1901 c.c. o dalla violazione degli altri obblighi contrattuali, l'*Assicurato* avrà diritto per un periodo di 90 giorni seguente la data di tale annullamento o mancato rinnovo (qui chiamato Periodo di Osservazione), di presentare denunce di sinistro per richieste di risarcimento a seguito di azioni o omissioni colpose commesse prima dell'inizio del Periodo di Osservazione e comunque coperte dalla presente *polizza*.

E' facoltà dell'*Assicurato* e/o dei Suoi aventi causa, solo in caso di cessazione definitiva dell'*attività*, di richiedere, una proroga, alle condizioni di cui sopra, per i successivi cinque anni.

La concessione di tale proroga ed il relativo premio addizionale saranno a totale discrezione degli *Assicuratori*. Questa clausola ed i diritti in essa contenuti non saranno validi per ipotesi di annullamento risultanti dal mancato pagamento del premio o in presenza di altra assicurazione stipulata dall'*Assicurato* per la responsabilità civile professionale.

Il limite di risarcimento per sinistri denunciati dopo la cessazione del contratto non potrà superare il massimale indicato in *polizza*, indipendentemente dal numero dei sinistri stessi.

L'offerta da parte degli *Assicuratori* di rinnovare termini, condizioni, limiti d'indennizzo e/o premi diversi da quelli contenuti nella *polizza* in scadenza non costituirà rifiuto di rinnovo.

ART. 7- LIMITI DI INDENNIZZO

Il massimale per sinistro e per il periodo di Assicurazione indicato in Scheda di Copertura.

In caso di più richieste di risarcimento originate da una medesima causa, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione della polizza. A tal fine più richieste di risarcimento originate da una medesima causa sono considerate un unico sinistro, con l'applicazione di un'unica franchigia e nei limiti del massimale vigente al momento della prima richiesta.

ART. 8- FRANCHIGIA OBBLIGATORIA

La garanzia è prestata con la franchigia fissa a carico dell' Assicurato indicata in Scheda di Copertura .

ART. 9- PAGAMENTO DEL PREMIO

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.

A parziale deroga dell'art. 1901 del C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta Polizza.

Se l'Assicurato non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze

ART. 10- SCADENZA SENZA TACITO RINNOVO

La presente polizza scadrà alla sua naturale scadenza fissata in MODULO senza l'obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso. Si precisa che nel caso in cui da parte dell'Assicurato/Contraente sia trasmesso all'Assicuratore (per il tramite del broker di cui all'art. 11) il questionario di rinnovo entro il termine di scadenza e contrattuale e questo non presenti dichiarazioni riguardanti sinistri o circostanze di cui all'art 7 il rischio verrà considerato in copertura fino al 7° giorno successivo alla ricezione da parte dell'Assicurato/Contraente di comunicazione riguardante i termini di rinnovo del contratto.

ART. 11 — CESSAZIONE DEL CONTRATTO E FACOLTÀ DI RECESSO

La polizza è di durata annuale ed non è previsto il tacito rinnovo come normato all'art.20.

Se la presente Polizza è stipulata per un periodo di più annualità, è comunque in facoltà delle parti rescinderla al termine di ogni periodo annuo mediante lettera raccomandata da spediti almeno 60 giorni prima della scadenza annuale

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, gli Assicuratori possono recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 60 giorni. In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsano la parte di Premio netto relativa al periodo di rischio non corso

ART. 12 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

ART. 13- RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge

ART. 14- ESTENSIONE TERRITORIALE

La garanzia opera per i comportamenti colposi posti in essere nei paesi membri dell' Unione Europea.

Art. 15- SPESE DI LITE

Sono a carico della Società le spese sostenute dall'Assicurato per resistere alle richieste di risarcimento, con i limiti previsti dall'art. 1917 c.c.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per i legali, tecnici o periti che non siano da essa designati o autorizzati.

ART.15- DENUNCIA DEL SINISTRO E DELLE CIRCOSTANZE, SPESE SOSTENUTE ED AMMISSIONE DI RESPONSABILITÀ

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società o all'intermediario cui è affidata la gestione del contratto ogni richiesta scritta di risarcimento effettuata nei suoi confronti entro 30 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;
- il nome e il domicilio delle persone informate dei fatti.

L'Assicurato deve inoltre trasmettere nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro. Nel caso di un sinistro, per il risarcimento del quale la Società possa essere chiamata a rispondere, nessuna spesa potrà essere sostenuta dalla Società senza il suo preventivo consenso.

Nessuna ammissione di responsabilità e/o pagamento di sinistro da parte degli Assicurati potrà essere fatto senza il preventivo consenso della Società.

Nel caso in cui, durante il Periodo di Assicurazione previsto all'art. 4 che precede, l'Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine a un Sinistro, può darne comunicazione scritta alla Società. Tale comunicazione deve 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 possa essere denunciato un Sinistro;
- d) l'identificazione dei potenziali reclamanti e di tutte le altre persone o enti che potrebbero essere coinvolti.

Gli eventuali sinistri successivamente verificatisi, denunciati dall'Assicurato e riconducibili a tali circostanze, saranno considerate trasmessi alla Società alla data della precedente comunicazione delle circostanze.

ART. 16- ALTRE ASSICURAZIONI

Qualora gli Assicurati al momento della prima richiesta scritta di risarcimento siano coperti con altra polizza di assicurazione sullo stesso rischio e finchè quest'ultima sia operante, la garanzia oggetto della presente assicurazione opererà a primo rischio per le garanzie non previste dalla predetta polizza e a secondo rischio, vale a dire con una franchigia assoluta pari al massimale della polizza già esistente, per le garanzie previste da quest'ultima.

ART. 17- CLAUSOLA BROKER BILATERALE

Con la sottoscrizione del presente contratto:

- il Contraente/Assicurato conferisce mandato al **Broker mandatario** precisato nella Scheda di Copertura di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- gli Assicuratori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's Insurance Company SA U.S Underwriting Solutions di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che :

- a) ogni comunicazione fatta al Broker dal Corrispondente si considererà come fatta al Contraente/Assicurato;
- b) ogni comunicazione fatta dal Broker al Corrispondente si considererà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.
- c) Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's Insurance Company SA al Broker Incaricato si considererà come effettuata dai Sottoscrittori; oppure
- d) Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's Insurance Company SA si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;

ART. 18- FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'Assicurato.

Il Contraente

