



**FEDERAZIONE NAZIONALE
DEGLI ORDINI
DEI CHIMICI E DEI FISICI**

**Polizza convenzione
Per la copertura della
Responsabilit  Civile Patrimoniale
per danni erariali (responsabilit 
amministrativa ed amministrativo-
contabile)**

POLIZZA CONVENZIONE N.

PER LA COPERTURA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE PER DANNI ERARIALI (RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA ED AMMINISTRATIVO-CONTABILE

STIPULATA TRA:

LA FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI CHIMICI E DEI FISICI
con sede in Roma
di seguito denominato "CONTRAENTE
e la Societ 

.....
di seguito denominata "SOCIETA'"

per l'assicurazione a favore di tutti gli iscritti alla Federazione degli Ordini dei Chimici e dei Fisici

SCHEDA DI POLIZZA

Contraente	Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici dei Fisici
Broker	Aon S.p.A.
Data di effetto	
Data di scadenza	
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 a prescindere dalla data di avvenimento dei fatti o atti colposi che le hanno originate.	

Ai sensi di quanto previsto all'art. 30, comma 7 del Regolamento ISVAP n. 35/2010, il Contraente si obbliga a consegnare ai soggetti aderenti alla Convenzione, prima dell'adesione, le Condizioni di Assicurazione

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, si attribuisce il significato qui precisato:

Assicurato	Il Chimico Fisico il cui interesse è protetto dall'Assicurazione aderente alla presente Convenzione, in Carica presso gli Enti indicati nel Modulo di Adesione
Assicuratori	Xxx
Assicurazione	la copertura assicurativa offerta dalla Convenzione agli Assicurati.
Broker	Aon S.p.A. Via A. Ponti 8/10 - 20143 Milano – RUI B 000117871 quale mandatario della gestione ed esecuzione della Convenzione, riconosciuto dagli Assicuratori.
Attività Assicurata	L'attività svolta dal Chimico Fisico presso un Ente Pubblico con la quale ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio. Sono escluse tutte le attività che rientrano nell'ambito di incarichi di Governo (incarichi di indirizzo esclusivamente politico), non espressamente amministrativi e tecnici.
Carica Cessata	Il rapporto di impiego, di mandato o di servizio svolto presso un Ente di Appartenenza che sia cessato prima dell'adesione alla Polizza/Convenzione
Carica	Il rapporto di impiego, di mandato o di servizio svolto presso un Ente di Appartenenza al momento dell'adesione alla Polizza/Convenzione e dichiarato nel Modulo di Adesione, che determina il premio da applicare.
Convenzione	il contratto di Assicurazione.
Contraente	La Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici.
Danno	Qualsiasi pregiudizio subito da Terzi suscettibile di valutazione economica, anche se derivante da Danno Materiale, compresa la lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali, quali a titolo esemplificativo e non limitativo il danno all'immagine.
Danno Materiale	Il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali o morte con l'esclusione di quello derivante da un fatto che costituisce reato correlato al presunto o accertato uso della violenza fisica e psicologica, con o senza l'uso di armi da parte dell'assicurato. L'assicurazione per i Danni Materiali è prestata nei limiti del Massimale per i Dipendenti Tecnici e con un sottolimito di euro 300.000,00 (trecentomila) per sinistro per gli Assicurati che non rientrano in tale definizione.
Denuncia di Sinistro	la notifica di un Sinistro nei termini e nei modi stabiliti nella Convenzione.

Evento Dannoso	L'errore e/o l'omissione da cui scaturisca la Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza.
Massimale	La massima esposizione degli Assicuratori indicata nella Polizza/Certificato
Modulo di Adesione	Il modulo attraverso il quale gli Assicurati forniscono le informazioni necessarie alla copertura del rischio.
Perdita Patrimoniale	Il pregiudizio economico subito da Terzi, che non sia conseguenza di un Danno Materiale.
Periodo di Assicurazione	il periodo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza della singola Polizza/Certificato
Periodo di Validità	il periodo di operatività dell'Assicurazione ovvero la durata, indicata nella Polizza/Certificato, compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva.
Polizza/Certificato	il documento che prova l'Assicurazione.
Premio	la somma dovuta dall'Assicurato agli Assicuratori.
Ente di Appartenenza	L'Ente Pubblico al quale l'Assicurato è legato da un rapporto di impiego, di servizio o di mandato
Ente Pubblico	Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero, IPAB, A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali, Parchi, le amministrazioni statali ed Enti Pubblici in genere, comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti. La Società costituita nelle forme previste dal Codice Civile, le cui quote di capitale sociale siano detenute per la totalità o per una parte da soggetti pubblici e, pertanto, soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti; sono comprese le Società quotate in borsa purché il capitale pubblico sia maggiore del 50%.
Responsabilità Amministrativa	La responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di impiego, di servizio o di mandato con un Ente Pubblico, abbia cagionato un Danno al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.
Responsabilità Amministrativo - Contabile	la Responsabilità Amministrativa derivante da un'Attività Assicurata che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un Assicurato, detto "agente contabile.
Responsabilità Civile	la responsabilità che può gravare personalmente sugli Assicurati ai sensi di legge (a titolo esemplificativo e non limitativo: Art. 2043 e s.s. c.c. e Art. 28 della Costituzione), inclusa la Responsabilità Civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

<p>Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La ricezione di un'informazione di garanzia e/o di un avviso di procedimento, compreso l'invito a dedurre avanzato dalla Corte dei Conti e l'audizione personale e/o ricorso T.A.R. (Tribunale Amministrativo Regionale); • La ricezione di una richiesta scritta da parte di una persona fisica o giuridica con la quale questa persona fisica o giuridica intende imputare all'Assicurato la responsabilità delle conseguenze di un qualsiasi evento dannoso specificato; • avvio e/o conclusione, anche con sentenza passata in giudicato, di un procedimento, compresa la fase stragiudiziale; avvio di un'indagine od inchiesta ufficiale o verifica riguardante un Evento Dannoso specificato e commesso dall'Assicurato; avvio di un procedimento mediante: <ul style="list-style-type: none"> a) la notifica di una citazione o di analogo atto processuale; <p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none"> b) la ricezione o la presentazione di un avviso di incriminazione; • qualsiasi inchiesta condotta nei confronti dell'Assicurato riferita ad un Evento Dannoso e nella quale lo stesso sia identificato dalla Procura della Corte dei Conti come persona nei cui confronti possa essere intentato un procedimento; qualsiasi atto di messa in mora da parte dell'Ente di Appartenenza
<p>Sinistro</p>	<p>La Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza che si manifesti per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione o nel periodo di efficacia ultrattiva.</p>
<p>Terzi</p>	<p>Ogni persona fisica o giuridica, pubblica o privata, diversa dall'Assicurato, compresi gli Enti Pubblici e la pubblica amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione il Legale rappresentante di imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio o amministratore, il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli e comunque qualsiasi altro parente od affine convivente con l'Assicurato.</p>

SEZIONE PRIMA- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DELLA RC AMMINISTRATIVA –AMMINISTRATIVO CONTABILE

Art.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La copertura assicurativa è prestata a favore dell'Assicurato per i Danni cagionati a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni di cui debba rispondere ai sensi di legge nell'esercizio dell'Attività Assicurata, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi di legge, derivanti da o per effetto di:

- a) Responsabilità Amministrativa e Amministrativo-Contabile
- b) decisioni di qualunque organo di giustizia civile o amministrativa dello Stato per Danni cagionati a terzi in relazione a atti, fatti o omissioni commessi con colpa grave, che comportino il riconoscimento di una Responsabilità Amministrativa o Amministrativo-Contabile;
- c) smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

La garanzia assicurativa si riferisce alle responsabilità sia per i Danni di cui l'Assicurato debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidalmente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza.

PRECISAZIONI, ESTENSIONI, LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Art. 2 – Distaccamento presso altro Ente Pubblico

Nel caso di distacco temporaneo/incarico dell'Assicurato presso un Ente Pubblico diverso da quello al quale l'Assicurato sia legato da rapporto di impiego, di servizio o di mandato al momento dell'Adesione l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per l'attività svolta in forza di detto distacco.

L'Assicurazione esplica la sua efficacia nell'ambito delle norme vigenti in materia di distacco del dipendente pubblico (es. DPR 3/1957, Art. 56 e s.m.i.).

Art. 3 - Associazioni ed Unioni di Enti

Considerato che gli Enti Pubblici possono costituire, ai sensi di Legge, apposite associazioni od unioni dotate di personalità giuridica al fine di ottimizzare costi e servizi, la copertura è operante per le attività istituzionali svolte dall'Assicurato nell'ambito degli Enti Pubblici facenti parte delle predette associazioni od unioni, anche se funzionalmente alle dipendenze dell'associazione o dell'unione.

Art. 4 - Periodo di Validità dell' Assicurazione (Claims Made) – Retroattività illimitata

L'Assicurazione è operante per le Richieste di Risarcimento e/o Circostanze pervenute per la prima volta all'Assicurato successivamente al perfezionamento dell'Assicurazione indipendentemente dal momento in cui si è verificato l' Evento Dannoso. Sono compresi i Danni conseguenza di un Evento Dannoso verificatosi nello svolgimento di una Attività Cessata a condizione che tale Attività Cessata rientri tra quelle assicurabili ai sensi della presente Polizza/Convenzione.

Nel caso di cessazione totale dell'attività da parte dell'Assicurato, l'Assicurazione è altresì operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 5 (cinque) anni successivi alla cessazione dell'Attività Assicurata purché afferenti alla stessa ed occorsi entro il periodo di assicurazione.

Nel caso di morte o disabilità dell'Assicurato, l'Assicurazione è operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 5 (cinque) anni successivi alla cessazione dell'Attività Assicurata purché afferenti alla stessa entro la data di retroattività indicata in scheda di copertura.

In caso di morte dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi.

Se, durante il periodo di efficacia ultrattiva, l'Assicurato stipulasse, con il medesimo o con altro assicuratore, altra analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi, la presente copertura ultrattiva si intenderà non operante.

Art.5. Esclusioni

Sono esclusi dall'Assicurazione i Danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo dell'Assicurato;
- b) derivanti da responsabilità professionale nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, di profilassi e di sperimentazione sui pazienti umani e veterinaria, qualora l'ente eserciti l'attività sanitaria;
- c) provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- d) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e) derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- f) derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato
- g) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs., n. 209/2005 e s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- h) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose derivanti da un fatto che costituisce reato correlato al presunto o accertato uso della violenza fisica e psicologica, con o senza l'uso di armi da parte dell'assicurato;
- i) connessi o conseguenti a calunnia (Art. 368 c.p.), ingiuria (Art. 594 c.p. e diffamazione (Art. 595 c.p.), anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli Art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
- j) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato o tardivo pagamento dei premi assicurativi;

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

1. le Richieste di Risarcimento e/o Circostanze delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data dell'adesione alla presente Convenzione;
2. le Richieste di Risarcimento e/o Circostanze che derivino da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di decorrenza dell'adesione alla presente Convenzione o, in caso di proroga/rinnovo con lo stesso Assicuratore, dalla data di decorrenza dell'adesione prorogata/rinnovata, ovvero riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti in controversia;
3. le sanzioni amministrative e/o pecuniarie, le multe e le ammende comminate direttamente all'Assicurato
4. le 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)
5. le Richieste di Risarcimento derivanti direttamente o indirettamente da 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.

Art.6- massimale di garanzia e sottolimiti

La copertura assicurativa viene prestata, per ciascun Assicurato, per Sinistro e per anno assicurativo, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della Assicurazione, fino alla concorrenza del Massimale pro capite indicato nella Polizza/Certificato.

Nel caso in cui l'Assicurato eserciti più Attività Assicurate il Massimale deve intendersi unico per tutte.

Con riferimento ai Danni Materiali la copertura è operante nell'ambito del massimale per i Dipendenti Tecnici e con un sottolimito di euro 300.000,00 per sinistro gli Assicurati che non rientrino in tale definizione.

Altri sottolimiti sono previsti dall'art. 7.4

Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più Assicurati appartenenti allo stesso Ente di Appartenenza nella determinazione di un medesimo Sinistro, gli Assicuratori per tale Sinistro sono obbligati sino ad un massimo di **Euro 12.000.000,00 (dodicimilioni/00)** complessivamente fra tutti gli Assicurati, come indicato al punto 5.2 della Scheda di Copertura, fermo restando la limitazione per persona Assicurata prevista all'Art. A.5.

Art. 7- Estensioni di assicurazione sempre operanti

7.1. Attività di rappresentanza

L'Assicurazione vale anche per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Assicurati in rappresentanza dell'Ente di Appartenenza in altri Organi Collegiali.

7.2- Attività connesse all'assunzione e gestione del personale

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Per tali perdite, gli Assicuratori risponderanno per ogni Sinistro e per anno assicurativo

7.3.-Danni derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento (UE) 679/2016

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di Responsabilità Civile derivanti all'Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i e del Regolamento (UE) 679/2016 per eventuali Danni cagionati a Terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei Terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

7.4. - Levata Protesti

L'Assicurazione si estende anche all'attività di Levata Protesti svolta dall'Assicurato presso l'Ente di Appartenenza ai sensi della normativa vigente. Tale garanzia viene prestata con un sottolimito di Euro 200.000,00 (duecentomila/00), per Sinistro e per anno;

7.5 – Responsabilità civile professionale dei Dipendenti Tecnici

-La copertura assicurativa è estesa ai Danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio dell'attività di Dipendenti Tecnici che rientrino nelle competenze professionali stabilite da Leggi e Regolamenti quali a titolo meramente esemplificativo:

progettista, direttore dei lavori e collaudatore;

geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;

attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);

verifica e validazione dei progetti così come prevista dal D.Lgs 50/2016;

responsabile del procedimento di cui al D.Lgs 50/2016;

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 comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:

- Datore di lavoro e/o Responsabile del servizio di prevenzione e protezione e/o le altre figure previste dal D.M. 363/98 ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008;
- Committente, Responsabile dei lavori, Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008.

ESTENSIONI DI COPERTURA OPZIONALI A PAGAMENTO

Art. 8 ATTIVITÀ DI MEMBRO DI COMMISSIONE

L'Assicurato ha la possibilità di estendere le garanzie previste dalla presente Convenzione all'attività di membro di commissione svolta al di fuori dell'orario di lavoro, compresa quella di Commissario di Gara, presso Enti Pubblici diversi da quello con il quale l'Assicurato ha un rapporto di impiego, di mandato o di servizio.

L'estensione di garanzia di cui al presente paragrafo è operante a prescindere:

dal numero di volte per cui questo tipo di attività viene svolta durante l'anno;

dalla tipologia di Enti Pubblici presso i quali viene svolta tale attività.

La garanzia accessoria è operante previo pagamento di un importo addizionale del 10% sul premio per le attività dichiarate nel modulo di adesione.

La richiesta deve essere effettuata al momento dell'adesione annuale.

ART .9 –ACQUISTO PERIODO RETROATTIVO PER ULTRATTIVITA' IN CASO CESSAZIONE ATTIVITA'

L'Assicurato ha facoltà di estendere la retroattività illimitata anche nel periodo di copertura ultrattiva di 5 anni prevista in relazione alla cessazione totale dell'attività per cause diverse da morte/disabilità. Nel caso in cui l'Assicurato sia a

conoscenza di Richieste di Risarcimento e/o Circostanze così come definite in termini di polizza, gli Assicuratori si riserveranno di valutare il rischio ed i termini dell'eventuale assunzione dello stesso. Diversamente, la garanzia sarà offerta dall'Assicuratore ad un costo pari al 70% del premio annuo riferito all'annualità *nel corso della quale è intervenuta la cessazione, comprensivo di eventuali sovrappremi.*

La richiesta deve essere fatta entro i 60 giorni successivi la data di ufficiale cessazione attività o entro il 30 giorni successiva alla scadenza della polizza.

ART. 10- ESTENSIONE DELL'ULTRATTIVITA' IN CASO DI CESSAZIONE TOTALE

L'Assicurato che abbia cessato la propria attività presso qualsiasi Ente Pubblico o i suoi eredi avranno la facoltà di chiedere l'acquisto di un nuovo periodo di copertura di 5 anni alla scadenza del termine del periodo di ultrattività automatico e gratuito previsto dall'Art. 4. Nel caso in cui l'Assicurato sia a conoscenza di Richieste di Risarcimento e/o Circostanze così come definite in termini di polizza, gli Assicuratori si riserveranno di valutare il rischio ed i termini dell'eventuale assunzione dello stesso. *Diversamente, in assenza di Richieste di Risarcimento e/o Circostanze così come definite in termini di polizza, gli stessi daranno esplicito assenso all'acquisto della garanzia accessoria ad un costo pari al 150% del premio annuo riferito all'annualità nel corso della quale è intervenuta la cessazione, comprensivo di eventuali sovrappremi.*

SEZIONE SECONDA - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART.11. DICHIARAZIONI

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. 12. - 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 60 (sessanta) 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 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

ART. 13.- MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 14. - 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. 15. - DIMINUIZIONE 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. 16.- DISDETTA DELL'ADESIONE ALLA PRESENTE CONVENZIONE

Fatto salvo il caso di decesso o di interruzione del rapporto di impiego, di servizio o di mandato presso l'Ente di Appartenenza, l'Assicurato che abbia aderito alla Convenzione potrà richiederne l'esclusione, dandone comunicazione scritta agli Assicuratori per il tramite del Broker con un preavviso minimo di 60 giorni dalla scadenza annuale.

ART. 17.- OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO E MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve dare avviso scritto al Broker, anche a mezzo fax, entro 30 (trenta) giorni da quando ne è venuto a conoscenza, di una Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (Art. 1915 c.c.).

ART. 18. - GESTIONE DELLE VERTENZE DEL DANNO - SPESE LEGALI

Gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed esercitando tutti i diritti e le azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro un limite pari al 25% del Massimale stabilito in Polizza ed entro i termini previsti dall'Art. 1917 c.c..

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano dagli stessi designati.

ART. 19.- COESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI

Fermi restando i Massimali e i limiti di Polizza, qualora il rischio oggetto della presente Assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altri assicuratori, la stessa sarà operante solo ad esaurimento dei Massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

A questo riguardo gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione agli Assicuratori in caso di Sinistro.

ART. 20 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - FORO COMPETENTE

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente Convenzione, si fa rinvio alle disposizioni della legge italiana vigente in materia. Per le eventuali controversie inerenti la presente Convenzione è esclusivamente competente il Tribunale del luogo ove ha sede l'Assicurato.

ART. 21 - TERRITORIALITÀ E GIURISDIZIONE

L'Assicurazione riguarda gli eventi che si verificano od i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi membri dell'Unione Europea e dell'Europa geografica.

ART. 22.- CLAUSOLA BROKER

Si prende atto e si accetta espressamente che il Contraente, anche in nome e per conto degli Aderenti/Assicurati, ha affidato l'intermediazione e la gestione della presente Polizza alla società di brokeraggio Aon Spa. Tutte le comunicazioni alle quali l'Aderente/Assicurato o il Contraente sono tenuti, devono/possono essere fatte per iscritto al Broker. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente Polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente o dall'Aderente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente o dall'Aderente/Assicurato stesso.

ART. 23- CONTINUOUS COVER

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente Convenzione, gli Assicuratori si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente Convenzione, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi Richiesta di Risarcimento e/o Circostanza, avanzata contro l'Assicurato nel corso del Periodo di Validità della presente Polizza, anche se derivante da fatti o circostanze che possano dare origine ad un Sinistro, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Modulo di Adesione che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del Sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione emesse a coperture degli stessi rischi;
- l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'Assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;
- i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente Polizza.

SEZIONE TERZA-

SEZIONE TERZA - NORME GENERALI PER L'ATTIVAZIONE E GESTIONE DELLA POLIZZA

ART. 24. – CONTRAENTE – ASSICURATI – DECORRENZA DELLA GARANZIA

La presente Polizza Convenzione è stipulata dal CNOCF per conto e nell'interesse:

a) di tutti gli iscritti all'albo dei Chimici e dei Fisici che abbiano aderito alla presente polizza convenzione a condizione e che abbiano versato al Broker il relativo premio assicurativo-

b) di tutti gli iscritti all'albo dei Chimici e dei Fisici che abbiano aderito alla presente polizza convenzione che cesseranno l'attività in corso di vigenza della polizza,

ART. 25 – DURATA DELLA POLIZZA – CESSAZIONE DELLA GARANZIA

La durata della presente Polizza Convenzione è fissata in tre anni, e cioè per il periodo che va dalle ore 24.00 del alle ore 24.00 del

Il Periodo di Assicurazione inizia alle 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 di pagamento. Il primo Periodo di Assicurazione è pari a un anno più i giorni intercorrenti per arrivare all'ultimo giorno del mese della data di decorrenza. Alla scadenza del Periodo di Assicurazione, salvo disdetta da parte dell'Aderente/Assicurato 60 giorni prima della scadenza stessa, la copertura viene rinnovata alle medesime condizioni in corso per ulteriori 12 (dodici) mesi, in assenza di:

- A) variazioni che comportino il passaggio ad una Carica differente da quella riportata sulla Polizza/Certificato
- B) qualsiasi Richiesta di risarcimento/circostanza ricevuta dall'Assicurato e notificata all'Assicuratore nel corso del Periodo di Assicurazione in scadenza.

Salvo quanto previsto dagli Art. 4 e 10 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(NOTA: AL TERMINE DELLA SECONDA ANNUALITA') 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. 26 – MODIFICAZIONI - COMUNICAZIONI

Le modificazioni della presente Polizza Convenzione debbono risultare da atto scritto, firmato dal Contraente e dalla Società.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere effettuate mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o posta elettronica certificata.

ART. 27. – RIPARTO

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

-

Totale 100%

ART. 28. – COASSICURAZIONE E DELEGA

L'Assicurazione potrà essere ripartita per quote fra più Società Coassicuratrici indicate all'art. 27, 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 (broker) direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice.

Ogni modificazione 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. 29. – TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Il Broker è titolare del seguente conto corrente bancario: Banca – IBAN IT - Intestatario del conto: 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:

- nato ail – codice fiscale.....
- nato ail – codice fiscale.....
- nato ail – codice fiscale.....

Il Broker..... si impegna a fornire tempestivamente e

BOLLA