**Allegato 3**

**SCHEMA DI POLIZZA ASSICURATIVA**

**Schema tipo Copertura assicurativa della responsabilità civile professionale**

A seguire è riportato lo schema tipo della copertura assicurativa della responsabilità civile professionale delle società richiedenti di cui al DM n. 83709 del 21 febbraio 2024. L’Impresa di Assicurazione deve garantire i contenuti minimi in esso indicati richiamando in premessa la conformità al presente schema tipo. Ulteriori contenuti possono essere individuati dall’impresa di assicurazione, purché compatibili con il presente schema tipo e non atti a violarne le condizioni obbligatorie. Ogni condizione ulteriore che possa eludere le condizioni minime del presente schema tipo sarà da considerarsi come non apposta.

**Definizioni**

Ai fini del presente schema tipo valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

1. «Assicurato»: le società abilitate allo svolgimento delle funzioni di centro di assistenza agricola ai sensi del DM n. 83709 del 21 febbraio 2024 (di seguito anche solo DM), nonché le società di servizio di cui le stesse si avvalgono ai sensi dell’art. 17 del medesimo DM;
2. «Assicurazione»: il contratto di assicurazione e la relativa copertura assicurativa;
3. «Contraente»: il soggetto, obbligato principale, che stipula l’assicurazione con l’impresa di assicurazione;
4. «Franchigia»: la parte di danno indennizzabile per sinistro, espressa in misura fissa, che resta a carico del Contraente;
5. «Impresa di assicurazione»: impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nel ramo 13 - Responsabilità civile generale di cui all’articolo 2, comma 3, del D.lgs. n. 209/2005 o con un’impresa estera ammessa ad esercitare tale attività in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi nel territorio della Repubblica italiana;
6. «Indennizzo/ Risarcimento»: la somma dovuta dalla impresa di assicurazione in caso di sinistro;
7. «Perdite Patrimoniali»: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose;
8. «Premio»: somma dovuta dal Contraente all’impresa di assicurazione quale controprestazione a fronte del rilascio della garanzia assicurativa;
9. «Richiesta di Risarcimento»: qualsiasi comunicazione scritta e/o richiesta scritta fatta da terzi, per presunto o reale pregiudizio economico [perdita patrimoniale] subito in relazione ai servizi ed alle attività svolte dall’ Assicurato;
10. «Scoperto»: la parte di danno indennizzabile per sinistro, espressa in misura percentuale e calcolata sull'Indennizzo/Risarcimento, che resta a carico del Contraente;
11. «Sinistro»: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione;
12. «Somma garantita/assicurata o importo complessivo garantito/massimale»: l'importo massimo complessivo della garanzia assicurativa;
13. «Utente»: soggetto (persona fisica o giuridica) nel cui interesse l’Assicurato svolge le attività di cui al DM;
14. «Organismi Pagatori»: gli enti pubblici titolari delle funzioni di gestione e controllo delle spese finanziate dai Fondi FEAGA e FEASR nel cui interesse l’Assicurato svolge le attività delegate in conformità con quanto previsto nel Decreto Legislativo 74/2018 e nel DM n. 83709 del 21 febbraio 2024;
15. «Altre Amministrazioni»; gli enti pubblici, nazionali e/o territoriali diversi dagli Organismi Pagatori convenzionati con l’Assicurato nel rispetto e in conformità con quanto previsto nel Decreto Legislativo 74/2018 e nel DM n. 83709 del 21 febbraio 2024.

**ART. 1 Oggetto dell’assicurazione**

1. L’impresa di assicurazione si obbliga a tenere indenne l'Assicurato e Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento dei danni diretti ed indiretti, eventualmente provocati nello svolgimento delle attività di cui al DM n. 83709 del 21 febbraio 2024 agli Organismi Pagatori, alle Altre Amministrazioni o agli Utenti per perdite patrimoniali subite dai terzi in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali imputabili a colpa professionale dell’assicurato e/o delle società di servizi di cui lo stesso si avvale ai sensi dell’art. 17 del citato DM;
2. L’obbligo dell’impresa di Assicurazione concerne i danni di cui al precedente paragrafo derivanti dallo svolgimento da parte dell’assicurato delle:
3. attività di cui al D. Lgs del 2018 n. 74, art. 6;
4. qualsiasi ulteriore attività svolta dall’Assicurato nei confronti di coloro in favore dei quali presti il servizio di costituzione, aggiornamento e custodia del fascicolo aziendale di cui al D.P.R. 503/99 e al D. Lgs 99/2004 al cui svolgimento sia autorizzato in forza di norme di legge, autorizzazioni amministrative e/o convenzioni appositamente sottoscritte con Organismi Pagatori e/o altre amministrazioni.

La garanzia è operante anche nel caso di danno recato a terzo per mancato rispetto da parte dell’Assicurato dei termini di presentazione delle istanze di accesso a benefici, per cause non imputabili al terzo, nonché per:

* violazione delle norme in materia di trattamento di dati personali, sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa;
* fatti e/o comportamenti colposi imputabili all’Assicurato in quanto posti in essere da Società di Servizi di cui all’art. 17 del D.M., allo svolgimento delle attività di cui alle lettere a) e b) del presente articolo;
* fatti e/o comportamenti colposi e/o dolosi imputabili all’Assicurato in quanto posti in essere dai propri dipendenti e prestatori di lavoro nello svolgimento delle attività di cui alle lettere a) e b) del presente articolo.

Il Contraente e/o l’Assicurato hanno l’obbligo di comunicare all’impresa di assicurazione ogni eventuale modifica intervenuta nell’esercizio delle proprie attività indicate nei precedenti paragrafi.

**ART. 2 Rischi esclusi**

Sono esclusi dal risarcimento i danni derivanti da:

a) errori od omissioni non riconducibili direttamente all’Assicurato e/o alle Società di Servizi da esso delegati e/o ai dipendenti e prestatori di lavoro del CAA nello svolgimento della propria attività lavorativa e/o ai professionisti e collaboratori esterni nello svolgimento delle attività per cui sono stati designati dal CAA;

b) sanzioni, multe o ammende irrogate direttamente all’Assicurato o delle quali lo stesso sia coobbligato o obbligato solidalmente al pagamento;

c) inadempimento di obbligazioni volontariamente assunte dagli utenti, comprese quelle riservate in base all’art. 2229 c.c. ai professionisti dagli stessi incaricati eccedenti quelle imposte dalla legge;

d) sottrazione, perdita, distruzione o deterioramento di denaro di documenti rappresentanti un valore di esigibilità;

e) i danni subiti da:

1)l’Amministratore Unico, il Consigliere Delegato, i soci e i sindaci dell’Assicurato nonché le persone che si trovino con loro nei rapporti di coniuge, di genitori, di figli, o di qualsiasi altro parente od affine con loro conviventi;

2) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato o che prestino la loro opera professionale per conto dell'Assicurato stesso, si avvalgano dei servizi prestati dall'Assicurato nello stesso ufficio nel quale operano;

3) le società e le persone giuridiche nelle quali l'Assicurato o le persone di cui al punto 1) rivestano la qualifica di titolare, socio o amministratore.

**ART.3 Validità della polizza**

1. La validità della presente garanzia è subordinata all’ottenimento da parte della società richiedente del provvedimento di autorizzazione ad operare come CAA rilasciato della Regione ai sensi dell’art 14 del DM n. 83709 del 21 febbraio 2024 e ss.mm.
2. La revoca dell’autorizzazione di cui al punto 1 determina la risoluzione della garanzia assicurativa.

Di tale circostanza l’Impresa di assicurazione, ai sensi dell’art. 8 del citato DM si impegna a dare comunicazione alla Regione ed alle province autonome responsabili della vigilanza, nonché ad AGEA e agli Organismi pagatori interessati, comunicando ogni circostanza che comporti la riduzione o la cessazione della garanzia assicurativa.

**ART. 4 Durata ed efficacia della polizza**

1. L'efficacia dell'assicurazione:

 a) decorre dalla data del provvedimento di autorizzazione ad operare come CAA rilasciato della Regione ai sensi dell’art. 14 del DM n. 83709 del 21 febbraio 2024 e ss.mm.

 b) cessa, fermo restando quanto previsto dal comma 2 del precedente art. 3, alle ore 24,00 del giorno individuato quale scadenza del contratto.

**ART. 5 Forma dell’Assicurazione “Claims Made” - Retroattività**

1. L’Assicurazione è prestata nella forma “Claims Made”, ossia nella forma volta a rendere indenne l’Assicurato dalle richieste di risarcimento da questi ricevute per la prima volta durante il periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate all’impresa di assicurazione durante lo stesso periodo o entro un periodo non inferiore a 60 giorni successivi alla scadenza dello stesso.
2. Tali richieste di risarcimento devono tuttavia essere conseguenti a fatti colposi, errori od omissioni accaduti o commessi:
	* durante il periodo di assicurazione;
	* nei 36 mesi antecedenti alla data di decorrenza della garanzia (*retroattività di almeno 36 mesi);*
3. L’Assicurato ha facoltà di pattuire con l’impresa di assicurazione un periodo di retroattività superiore.
4. Il Contraente/Assicurato dichiara, ai sensi di quanto previsto dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, sia in relazione al periodo di validità della presente polizza sia in relazione al periodo di copertura pregressa, di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e di non essere a conoscenza di alcun elemento e/o sinistro che possa far supporre il sorgere di un obbligo di risarcimento per danno a lui imputabile per fatto già verificatosi al momento della stipulazione del contratto e conferma di essere cosciente che l’inesattezza della dichiarazione resa comporta la decadenza dai diritti assicurativi ai sensi della norma citata.

5 La garanzia non vale per le richieste di risarcimento che risultano essere già state presentate all'Assicurato prima della decorrenza della garanzia o per quelli che si riferiscono a fatti e/o comportamenti posti in essere anteriormente al periodo di Retroattività stabilito in polizza.

**ART. 6 Limiti al risarcimento - Massimale**

1. Il massimale di rischio previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato all’art. 8 del DM n. 83709 del 21 febbraio 2024 stabilito in un importo almeno non inferiore ad euro 2.065.827,60.
2. L’impresa di assicurazione si impegna, nel caso in cui in attuazione di quanto previsto dall’art. 8 del DM n. 83709 del 21 febbraio 2024 gli Organismi Pagatori o la Regione, in relazione al numero, alla consistenza degli utenti assistiti ed al volume degli aiuti connesso alle domande presentate, richiedano all’assicurato un aumento della garanzia prestata a formulare una proposta di adeguamento del premio proporzionato a quello già calcolato, fatte salve le necessarie valutazioni attuariali.
3. Fermo restando quanto previsto all’art. 3 comma 2, ognicaso di riduzione della garanzia nonpuò comportare la previsione di un massimale di rischio coperto inferiore a 2.065.827,60 euro.

**ART.7 Pluralità di assicurati**

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, per ogni società richiedente l’impresa di assicurazione garantirà il massimale stabilito all'art. 6.

**ART. 8 Scoperto/franchigia in caso di sinistro**

Lo scoperto e la franchigia, se stabiliti in polizza, non sono opponibili al terzo danneggiato dall’impresa di assicurazione, la quale è tenuta a rimborsare l'intero importo del danno, salvo rivalsa, dopo il pagamento, nei confronti dell'Assicurato e Contraente per l'importo della franchigia e dello scoperto.

**ART. 9 Premio**

1. La garanzia assicurativa ha effetto dalla data indicata all'art. 5, primo comma, lettera a), sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24,00 del giorno del pagamento del suddetto premio.
2. In caso di mancato ottenimento dell’autorizzazione di cui all’art. 3 punto 1 o di revoca dell’autorizzazione di cui all’art. 3 punto 2, l’impresa di assicurazione rimborserà all’Assicurato il premio pagato e non goduto al netto delle imposte.