



LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI RAGUSA

già

PROVINCIA REGIONALE di RAGUSA

LOTTO V
COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE
DERIVANTE DALL'ESERCIZIO
DELLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI

CIG:

Polizza Responsabilità Civile Patrimoniale n°

Tra: **Libero Consorzio Comunale di Ragusa
già Provincia Regionale di Ragusa**

Partita I.V.A./C.F.: **80000010886**

con sede in : **Viale del Fante, 10
97100 RAGUSA**

e la Spett.le Compagnia Assicuratrice:

si stipula la presente:

POLIZZA RC PATRIMONIALE Numero

Contraente : **Libero Consorzio Comunale di Ragusa
già Provincia Regionale di Ragusa**

Assicurato : **Come da condizioni di polizza**

Sede Legale : **Viale del Fante, 10 – 97100 RAGUSA**

Broker : **Willis Italia S.p.A.**

Decorrenza della copertura : **Ore 24:00 del 31/12/2017**

Scadenza della copertura : **Ore 24:00 del 31/12/2018**

Scadenze annuali: **Ore 24:00 del 31/12 di ogni anno**

Frazionamento: **Semestrale**

1^ Rata: dal 31/12/2017 al 30/06/2018

2^ Rata: dal 30/06/2018 al 31/12/2018

Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): **NO**

Premessa:

La presente è una polizza di responsabilità nella forma "claims made".

Ciò significa che la polizza copre i reclami avanzati nei confronti dell'Assicurato e notificati all'Assicuratore per la prima volta durante il periodo di validità della copertura.

DEFINIZIONI

Nelle parti che seguono, si intende per:

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Contraente: Libero Consorzio Comunale di Ragusa già Provincia Regionale di Ragusa (di seguito denominata "Amministrazione")

Assicuratore / Società: la Società di Assicurazione

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Broker: Willis Italia S.p.A.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

Premio: la somma dovuta all'Assicuratore

Sinistro: la trasmissione all'Assicuratore, con comunicazione scritta, della richiesta scritta di risarcimento in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica

Danni materiali: la morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale o esistenziale e, in genere, qualunque danno non patrimoniale, e/o la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose o animali

Danno patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento a cose o animali

Risarcimento: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro

Massimale di garanzia: la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e ss. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa

Claims Made: la polizza assicura solamente le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta contro gli assicurati durante il periodo di assicurazione, anche se relative ad atti illeciti verificatisi prima dell'inizio del periodo di assicurazione, salvo quanto diversamente ed eventualmente indicato nella relativa scheda di copertura.

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Aziende Ospedaliere, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, Università, lo Stato, le Amministrazioni statali ed Enti Pubblici in genere, comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti

Retribuzioni: l'ammontare dei compensi e delle retribuzioni annue lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, erogate al personale dipendente e, in generale, ai soggetti che abbiano un rapporto o prestazione di lavoro remunerato e coordinato con l'Ente Contraente.

SEZIONE 1/A – COPERTURA ASSICURATIVA DELLA AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE

Art. 1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione contraente, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questa debba pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) in dipendenza della responsabilità civile derivante dall'esercizio delle attività o competenze istituzionalmente previste o consentite o delegate alla Amministrazione stessa da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, anche interni.

Resta comunque inteso e convenuto tra le parti che la Società terrà indenne l'Amministrazione di quanto questa sia tenuta a pagare in favore di terzi danneggiati esclusa la quota di responsabilità imputabile in via diretta ed esclusiva ai propri Amministratori e Dipendenti che avessero agito con colpa grave accertata con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

Inoltre, nel caso di azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dipendenti o Amministratori dell'Amministrazione, la presente assicurazione terrà indenne l'Amministrazione del pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e la differenza sia stata posta a carico dell'Amministrazione stessa.

Art. 2 Periodo di efficacia della garanzia

La copertura assicurativa è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata della corrispondente copertura assicurativa o nei 7 anni antecedenti la sua decorrenza, secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia retroattiva, illimitata) e dei quali l'Assicurato abbia avuto formale notizia per la prima volta e ne abbia fatto denuncia all'Assicuratore nel periodo di durata del contratto o nei 5 anni immediatamente successivi alla sua scadenza o corrente dalla cessazione della funzione svolta se tale cessazione si verifica prima della scadenza contrattuale, secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia ultrattiva).

Il periodo di efficacia ultrattiva cesserà immediatamente nel caso in cui l'Assicurato stipuli durante tale periodo analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi.

Art. 3 Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) derivanti da azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- b) derivanti da colpa grave o dolo dagli amministratori e/o dai dirigenti e dipendenti della Amministrazione contraente nei confronti dei quali l'Amministrazione stessa ha l'obbligo di agire in rivalsa ai sensi della legge n. 20/1994, salvo quanto specificato nell'Art. 1 Oggetto dell'assicurazione.
- c) derivanti da responsabilità professionale medica o paramedica nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, veterinaria, profilassi e di sperimentazione sugli esseri viventi;
- d) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose;
- e) provocati da inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- f) 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;
- 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 della Legge 24 dicembre 1969 n. 990 e relativo regolamento di esecuzione, nonché da navigazione di natanti a motore o da

- impiego di aeromobili;
- h) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C.Pen.), ingiuria (art.594 C.Pen.) e diffamazione (art, 595 C.Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
 - i) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
 - j) connessi o conseguenti a qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegata ai seguenti atti, indifferentemente di qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita:
 - 1) Guerra, invasione, operazioni belliche o atti simili provenienti da nemici stranieri (sia che la guerra sia stata dichiarata, sia che la guerra non sia stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa, tumulti civili che assumono proporzione di insurrezione, potere militare o usurpazione di potere.
 - 2) Qualsiasi atto di terrorismo;

Ai fini di questa clausola, un atto di terrorismo viene considerato come un atto, che include o meno l'uso della forza o la violenza o la minaccia di ciò, commessi da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, vengono compiuti anche comprendendo l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta gli esecutori di attività terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o Governo/i.

Con questa clausola si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2).

Se gli assicuratori dovessero ritenere che in virtù di questa clausola, qualsiasi perdita, danno o spesa non e' coperta dall'assicurazione, l'onere di dimostrare altrimenti è a carico dell'Assicurato.

Nell'evento che una qualsiasi parte di questa clausola non fosse applicabile o fosse invalida, la parte rimanente rimarrà in vigore come specificato.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

- 1) la responsabilità amministrativa e contabile,
- 2) i danni connessi e/o conseguenti ad atti, fatti od omissioni, che possano comportare richieste di risarcimento, dei quali l'Assicurato e/o l'Amministrazione contraente abbiano già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 3) le sanzioni pecuniarie comminate direttamente all'Assicurato,
- 4) i danni 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.

Art. 4 Massimale di garanzia

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza fino alla concorrenza dell'importo massimo di € 2.500.000,00, per sinistro e anno assicurativo, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia, indipendentemente dalle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo.

Resta convenuto che nel caso di corresponsabilità di più Assicurati appartenenti al medesimo Ente nella determinazione di uno stesso sinistro, intendendo per tali gli eventuali altri soggetti riconducibili allo stesso Ente di appartenenza dell'Assicurato che abbiano contratto polizza per analoghi rischi con il medesimo Assicuratore, l'Assicuratore per tale sinistro è obbligato sino all'importo massimo di € 5.000.000,00 indicato nella corrispondente Scheda di Copertura, complessivamente fra tutti.

I risarcimenti relativi a ciascun sinistro verranno effettuati previa detrazione di una franchigia di €. 5.000,00 (cinquemila/00) riportata nella scheda di copertura.

La franchigia dovrà restare a carico dell' Ente contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altri.

Art. 5 Costituzione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo delle retribuzioni.

L'importo del premio annuo iniziale è pari a:

Retribuzioni annue erogate	Tasso promille lordo	Premio annuo, imposte comprese
€ 11.500.000,00		

Art. 6 Regolazione del premio

Il premio viene regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante il medesimo periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo acquisito.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l' Ente Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari per il conguaglio.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni dalla presentazione all'Ente Contraente della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata o ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato o mancato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Ente Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Qualora il Contraente abbia in buona fede fornito dichiarazioni inesatte l'Assicuratore riconoscerà la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto ad esigere le eventuali quote di premio non percepite.

Art. 7 Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 del Codice Civile, la copertura assicurativa sarà valida anche se la prima rata di premio viene pagata dall'Assicurato all'Assicuratore e/o al Corrispondente del Lloyd's, per il tramite del Broker di assicurazione a cui è stata affidata la gestione del presente contratto, ovvero la collaborazione all'esecuzione dello stesso, entro i 60 (sessanta) giorni successivi alla data di decorrenza della polizza; diversamente, avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate successive di premio laddove previste, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno successivo alla scadenza di rata e riprende efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto dell'Assicuratore al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 8 Durata e scadenza del contratto

La presente copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza e/o nella scheda di copertura allegata, fermo quanto previsto dall'art. "Pagamento del premio" che segue, e scadenza alle ore 24,00 del giorno indicato in polizza e/o nella scheda di copertura allegata, **con esclusione della tacita proroga.**

Se la presente polizza è stipulata con durata poliennale sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 90 giorni prima della scadenza annuale.

È inoltre facoltà del Contraente notificare alla Società la prosecuzione del contratto alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 6 (sei) mesi immediatamente successivi alla sua scadenza naturale, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Art. 9 Recesso dal contratto

Al verificarsi di un sinistro, ed entro il 30° giorno successivo dalla comunicazione dello stesso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata A.R.

In tale caso la garanzia prestata con il presente contratto avrà valore per ulteriori 60 gg. dal ricevimento dell'avviso di recesso e, dopo tale periodo, qualora a recedere sia stato l'Assicuratore, lo stesso rimborserà il rateo di premio relativo, escluse le imposte e ogni altro onere di carattere tributario.

Art. 10 Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto entro il termine di 30 (trenta) giorni da quello in cui l'Ente contraente è stata formalmente informata dell'evento dannoso.

La denuncia dovrà contenere una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, se conosciute, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni e dovrà essere corredata di copia della documentazione a ciò relativa eventualmente in possesso dell'Ente.

Successivamente alla denuncia, l'Assicurato dovrà inoltre trasmettere tempestivamente alla Società incaricata della gestione della polizza tutti gli atti, i documenti e le notizie relativi al sinistro di cui sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

Art. 11 Variazione del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

Rimangono escluse da questa pattuizione le variazioni modificative della natura dell'Ente contraente che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto.

Art. 12 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

L'Assicuratore assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico dell'Assicuratore, nei termini dell'art.1917 Codice Civile, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite pari al quarto del massimale di polizza.

Sono escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno.

L'Assicuratore non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 13 Rinvio alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia.

Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Ente contraente.

Art. 14 Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi membri della Unione Europea.

Art. 15 Gestione della polizza

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto, per tutta la durata dello stesso (comprese eventuali proroghe e/o rinnovi) è affidata al broker di assicurazione.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per l'Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Società l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto - che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Art. 16 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i..

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

SEZIONE 1/B - INCLUSIONE DI GARANZIA ALTRI SOGGETTI ASSICURATI – DIPENDENTI TECNICI
--

Nell'ambito del massimale di garanzia di cui all'art. 4, ma con esclusione della applicazione della franchigia per sinistro indicata in tale articolo, si conviene che assumono la qualifica di Assicurati anche i soggetti di seguito individuati, alle condizioni contrattuali che precedono se non di seguito variate / integrate:

Art. 17 - Soggetti assicurati

Destinatari della presente estensione di copertura sono le persone fisiche in servizio presso la Ente contraente nel corso della durata del contratto con qualifica di dipendente tecnico, intendendo come tali:

- o qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Ente di appartenenza e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché' il Responsabile Unico del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Ente di appartenenza che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Ente Pubblica.

In caso di assenza o di impedimento dei soggetti sopra indicati, o di vacanza del posto, la copertura assicurativa si intenderà operante a favore di coloro che ne fanno le veci, o che ne ricoprono il posto in via temporanea.

Art. 18 - Oggetto della garanzia

L'assicurazione è prestata per la responsabilità derivante all'Assicurato per le perdite involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui debba rispondere ai sensi di legge, connessi all'esercizio dell'attività di:

1. progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
2. geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
3. "responsabile dei lavori", "coordinatore per la progettazione", "coordinatore per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D. Lgs. 14 agosto 1996, n. 494 e s.m.i., ora D. Lgs. n. 81/2008, purché gli assicurati abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
4. "responsabile unico del procedimento" di cui alla L. 11 febbraio 1994, n. 109 e relativo regolamento di attuazione, approvato con DPR 21 dicembre 1999, n. 554 e successive modificazioni e integrazioni, nella norma vigente;
5. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994 e successive modifiche e/o integrazioni, ora D. Lgs. n. 81/2008;
6. verifica e validazione dei progetti ex L. 109/94 e s.m.i, nella norma vigente;
e comprende anche:
7. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
8. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso all'Assicuratore.
In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito.
Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
9. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

La copertura assicurativa non opera invece:

- qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo 3 Esclusioni, sono compresi i danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose.

Art. 19 - Contraenza e legittimazione

La presente parte del contratto assicurativo viene stipulata dall' Ente Contraente ex art. 1891 del Cod. Civ. per conto degli Assicurati.

L'Ente assume la veste di contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con espresso consenso degli assicurati, anche se non formalmente dichiarato.

Art. 20 - Coesistenza di altre assicurazioni

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

A questo riguardo l'Ente contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione all'Assicuratore in caso di sinistro.

Art. 21 – Franchigia

I risarcimenti relativi a ciascun sinistro verranno effettuati previa detrazione di una franchigia di € 5.000,00 (cinquemila/00) riportata nella scheda di copertura.

La franchigia dovrà restare a carico dell' Ente contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altri.

La Compagnia

Il Contraente

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il CONTRANTE, anche per conto di ciascun ASSICURATO approva specificamente per iscritto le seguenti disposizioni della POLIZZA

- Art. 2 Periodo di efficacia della garanzia
- Art. 3 Esclusioni
- Art. 9 Recesso dal contratto
- Art. 12 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali
- Art. 14 Territorialità e giurisdizione

La Compagnia

Il Contraente/Assicurato

APPENDICE A)
**COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE
DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE**

Premesso che:

La copertura assicurativa può essere estesa, dietro specifica richiesta dei soggetti assicurati come identificati alla Sezione 1/B che precede, al maggior costo per le varianti di cui all'art. 25, comma 1, lettera d) della Legge 11 febbraio 1994, n. 109 e s.m.i. nel testo ora vigente, entro il limite percentuale del costo di costruzione dell'opera progettata stabilito dalla vigente normativa,

vengono di seguito normate le:

Condizioni contrattuali applicabili alle eventuali richieste di copertura assicurativa della responsabilità professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione ai sensi dell'art. 17, comma 3, ex Legge 109/94 e s.m.i., ora D. Lgs. 163/2006.

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante dello Schema Tipo 2.1 di cui al D.M. 123/04 e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui al citato Schema Tipo: la sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni previste nello Schema Tipo.

Contraente/Assicurati (Dipendente/i incaricato/i della progettazione)	C.F.

Stazione appaltante	Sede

Descrizione dell'opera	Luogo di esecuzione

Data prevista dell'inizio lavori	Data prevista della fine lavori

Costo complessivo previsto opera	Somma assicurata 10% costo complessivo previsto opera

Data di inizio della copertura assicurativa	Data di cessazione della copertura assicurativa
Vedi art. A.6 lettera a)	Vedi art. A.6 lettera b)

Condizioni economiche

Durata lavori	Tasso sul valore delle opere	Premio minimo lordo per certificato
Lavori fino a 12 mesi
Lavori fino a 18 mesi
Lavori fino a 24 mesi

NB: Per opere il cui valore supera i 10.000.000,00 di Euro e/o per durata lavori superiore a 24 mesi è richiesta la preventiva approvazione degli Assicuratori.

Definizioni:

Assicurato: le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Contraente: il Libero Consorzio Comunale di Ragusa già Provincia Regionale di Ragusa;

Esecutore dei lavori: il soggetto di cui all'art. 10 della Legge, nel testo ora vigente, al quale sono stati dati in affidamento i lavori;

Franchigia: la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'assicurato;

Indennizzo/Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Legge: la legge 11 febbraio 1994, n. 109, e successive modificazioni ed integrazioni, ora D.Lgs. 163/2006;

Luogo di esecuzione delle opere: il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica – nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate;

Opere: le opere da costruire oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica;

Premio: la somma dovuta dal contraente alla Società quale controprestazione a fonte del rilascio della assicurazione;

Progettista dei lavori: il pubblico dipendente incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare;

Regolamento: il decreto del Presidente della Repubblica 21 dicembre 1999, n. 554 e s.m.i.;

Scheda Tecnica: la scheda obbligatoria annessa alle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative;

Scoperto: la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'assicurato;

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Società / Assicuratore: l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa;

Somma assicurata o massimale: l'importo massimo della copertura assicurativa;

Stazione appaltante o Committente: le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lett. a), b) e c), della Legge, committenti dei lavori.

Responsabilità civile professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione

Art. A.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 25, comma 1, lett. d), della Legge, nel testo ora vigente, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

Art. A.2 - Assicurato/Contraente

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato/Contraente il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'Ente abbia incaricato della progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

Art. A.3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. A.1, sostenuti dalla Stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestatisi e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. A.16 (Obblighi dell'assicurato / Contraente).

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato/Contraente, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. A.4 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale di seguito indicato, i costi di cui all'art. A.1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

Art. A.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione dei lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. A.6 - Durata dell'assicurazione

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella Scheda Tecnica:

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. A.16 (Obblighi dell'Assicurato / Contraente), primo comma;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e siano notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. A.7 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al Titolo XIV del Regolamento.

Art. A.8 - Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 106 del Regolamento e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 25, comma 1, lett. d), della Legge.

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.

L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

Art. A.9 - Pluralità di Assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito all'art. A.8 (Massimale di assicurazione) resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. A.10 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato/Contraente.

Art. A.11 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

La Società può assumere la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'Assicurato/Contraente, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato/Contraente stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato/Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla Stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato/Contraente per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. A.12 - Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b) l'attività di progettazione descritta nella Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;
- c) la Stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dagli artt. 47 e 48 del Regolamento.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/Contraente, 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 (artt. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.).

Art. A.13 - Altre assicurazioni

L'Assicurato/Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 cod. civ.).

Art. A.14 - Premio

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. A.6 (Durata dell'assicurazione), lett. a), sempre che sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. A.6, lett. b).

Art. A.15 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. A.16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente

L'Assicurato/Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di sinistro, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 25, comma 1, lett. d), della Legge e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. A.17 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. A.18 - Proroga dell'assicurazione

Non si applica alla presente assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. A.6 (Durata dell'assicurazione), lett. b), l'Assicurato/Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. A.19 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. A.20 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato/Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società ovvero all'Ufficio Incaricato al quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

Art. A.21 - Foro competente

Il foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

Art. A.22 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. A.23 - Scoperto/Franchigia in caso di sinistro

Non è prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. A.24 - Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto, per tutta la durata dello stesso (comprese eventuali proroghe e/o rinnovi) è affidata al broker di assicurazione.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per l'Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Società l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto - che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

II C

La Compagnia**Il Contraente/Assicurato**

Si approvano espressamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del C.C.:

- Art. A.1 Oggetto dell'assicurazione
- Art. A.5 Rischi esclusi dall'assicurazione
- Art. A.8 Massimale di assicurazione
- Art. A.12 Dichiarazioni
- Art. A.24 Gestione del contratto

II C

La Compagnia**Il Contraente/Assicurato**