

CAPITOLATO SPECIALE PER COPERTURA ASSICURATIVA

TUTELA LEGALE

COMUNE DI B IANDRONNO

LOTTO 7

CONTRAENTE:
COMUNE DI BIANDRONNO
P.ZZA CAVOUR 2
21024 BIANDRONNO
Codice fiscale/P.I.: 00308160126

Polizza N°	
Effetto	Ore 24.00 del 31/12/2008
Scadenza prima rata	Ore 24.00 del 31/12/2009
Scadenza contratto	Ore 24.00 del 31/12/2011
Durata	Tre
Rateazione	Annuale

1.00– DEFINIZIONI

2.00 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONI

3.00 – OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE

4.00 – CONDIZIONI RELATIVE ALLA DENUNCIA DEI SINISTRI

5.00 – SOGGETTI ASSICURATI E MASSIMALI DI POLIZZA

1.00- DEFINIZIONI

Contraente	la persona giuridica che stipula il presente contratto
Assicurato	le persone indicate all'art. 3.07 del presente Capitolato
Assicurazione	il contratto di Assicurazione
Broker	la Società di Brokeraggio cui è affidato il mandato gestionale
Polizza	il documento che prova l'Assicurazione
Premio	la somma dovuta alla Società
Società	l'Impresa Assicuratrice
Sinistro o assicurativo	caso il verificarsi del fatto dannoso, cioè la controversia, per il quale è prevista l'Assicurazione

2.00 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONI

2.01 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o 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, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso di validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo sempreché tali omissioni, incompletezze o inesattezze nelle dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

2.02 - Variazioni del rischio

L'Assicurato e/o Contraente deve comunicare per iscritto alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Cod. Civ.

Resta fermo tuttavia quanto previsto al secondo comma del precedente art. 2.01.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio in corso al momento della comunicazione da parte dell'Assicurato e/o Contraente, ai sensi e a parziale deroga dell'art. 1897 Cod. Civ., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

2.03 - Altre Assicurazioni

Premesso che il Contraente, a parziale deroga dell'art. 1910 Cod. Civ., è esonerato dal comunicare preventivamente alla Società se sullo stesso rischio coesistono altre Assicurazioni, in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente- superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

2.04 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori o l'Assicurato possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni. In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, gli Assicuratori rimborsano la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

2.05 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Le garanzie prestate con il presente contratto hanno effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nelle singole polizze. La Società avrà diritto al pagamento della prima rata di premio, delle rate di premio

successive del premio di ogni eventuale appendice a titolo oneroso, entro i 60 giorni successivi alla data di effetto dei relativi documenti.

I premi devono essere pagati al Broker di cui all'art. 2.13 del presente Capitolato.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio nel termine previsto dal precedente 1° comma, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 Cod. Civ..

2.06 - Durata e proroga dell'Assicurazione

Durata:

la durata del presente contratto viene stabilita in anni 3 (tre) con effetto dalle ore 24 del 31/12/2008 fino alle ore 24 del 31/12/2011

Rescindibilità:

la presente polizza, stipulata per un periodo di più annualità (31/12), sarà comunque rescindibile, a scelta delle parti, al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 90 gg. prima della scadenza annuale.

Rinnovo:

alla scadenza naturale stabilita al 31/12/2011, il contratto cessa senza obbligo di disdetta.

Il Contraente si riserva altresì la facoltà di prorogare i contratti alla scadenza per un periodo di ulteriori quattro mesi, notificando in tal senso alla Compagnia aggiudicataria almeno 90 giorni prima del termine del contratto.

Per tale ulteriore periodo di proroga la Società potrà richiedere una quota di premio che non potrà comunque essere superiore ad 1/3 del premio annuale

2.07 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Compagnia rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'infortunio.

2.08 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni e/o integrazioni risultanti da appendici successive all'emissione del presente contratto di assicurazione devono essere provate per iscritto.

2.09 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

2.10 - Foro competente

Foro competente è quello ove ha sede il Contraente.

2.11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

2.12 - Rinvio alle norme di legge

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

2.13 – Clausola Broker

Il presente contratto in delega alla spettabile _____ è affidato in gestione alla ditta GPA ASSIPAROS S.p.A.

Di conseguenza tutti i rapporti, comunicazioni e dichiarazioni inerenti questa polizza saranno svolti dall'Assicurata per il tramite della ditta GPA ASSIPAROS S.p.A.

2.14 - Forma delle comunicazioni

Le comunicazioni fra le Parti devono farsi in forma scritta.

3.00 – OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE

3.01 - Oggetto della garanzia

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto assicura, in sede stragiudiziale e giudiziale, l'assistenza legale ed i relativi oneri che si rendano necessari a tutela degli interesse degli Assicurati nonché del Contraente stesso, nei casi indicati in polizza.

Tali oneri sono:

- gli onorari e le competenze del legale incaricato per la gestione del caso assicurativo;
- le spese giudiziali;
- spese processuali nel processo penale;
- gli onorari per l'intervento, approvato dalla Società, di periti di parte e gli onorari di quelli nominati dall'Autorità giudiziaria;
- le spese liquidate a favore della controparte nei casi di soccombenza o ad essa eventualmente dovute dalla Società ai sensi dell’art. 4.04 del presente contratto.

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi del 1917 c.c. in conseguenza di polizza R.C. stipulata dal Contraente e/o singolo Assicurato relativa all’attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dal singolo contratto opera:

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
- in eccedenza rispetto a quanto previsto nella suddetta assicurazione.
- a primo rischio qualora la predetta copertura di Responsabilità Civile ,pur se esistente ,non sia operante .

3.02 - Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere,
- gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione atti, ecc...),
- se il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso al servizio ed alle mansioni cui è adibito l'Assicurato,
- se sussiste conflitto di interessi tra il Contraente e l'Assicurato,
- per le controversie di diritto tributario e fiscale,
- se i fatti che hanno causato inquinamento ambientale non sono riconducibili a circostanze accidentali.

La difesa penale dell’Assicurato per fatti dolosi è subordinata ad una delle seguente ipotesi :

- assoluzione con sentenza passata in giudicato
- derubricazione a reato colposo
- archiviazione per infondatezza della notizia di reato

3.03 Estensione territoriale

Nell'ipotesi di azioni per il risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti, nonché di procedimento penale, l'Assicurazione si estende ai casi assicurativi che insorgano in Europa o negli Stati Extraeuropei posti nel bacino del Mediterraneo, sempreché il foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.

In tutte le altre ipotesi la garanzia si estende ai casi assicurativi che insorgano e debbano essere trattati nella Repubblica Italiana, nello Stato del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino.

4.00 – CONDIZIONI RELATIVE ALLA DENUNCIA DEI SINISTRI

4.01 - Insorgenza del caso assicurativo

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che iniziano durante il contratto. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti non oltre 36 (trentasei) mesi prima dalla data di stipula della presente Polizza (periodo di garanzia retroattiva) e che siano stati denunciati entro 36 (trentasei) dalla cessazione del contratto stesso (periodo di garanzia postuma).

Per inizio del caso assicurativo si intende:

- per il recupero di danni extracontrattuali: il momento del verificarsi dell'evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi: il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse si considerano a tutti gli effetti un unico caso assicurativo. Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti in presenza di indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

4.02 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale

L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve, pena la decadenza dal diritto alla garanzia assicurativa fare pervenire alla Società notizia di ogni atto a Lui notificato entro 15 (quindici) giorni dalla data della notifica stessa.

Contemporaneamente alla denuncia l'Assicurato ha il diritto di indicare un unico legale residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia. In caso di omissione di tale indicazione, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, quest'ultima si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

4.03 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa deve, pena la decadenza della garanzia assicurativa:

- a) informare immediatamente la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- b) conferire delega al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

L'Assicurato è inoltre tenuto a regolarizzare i documenti necessari a proprie spese, secondo le norme fiscali di bollo e di registro, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

4.04 - Gestione del caso assicurativo

Ricevuta la denuncia di sinistro, la Società si adopera per realizzare una bonaria definizione della controversia. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini di cui all'art. 4.02.

I ricorsi e le opposizioni alle sanzioni amministrative e pecuniarie ed accessorie previste dal Codice della Strada, se garantiti, sono comunque sempre di esclusiva competenza della Società.

Non costituisce oggetto di garanzia assicurativa ulteriore incarico ad altri Legali sia che fungano in qualità di dominus che di domiciliari, nello stesso grado di giudizio.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale soltanto se l'impugnazione presenti possibilità di successo.

Pena la decadenza delle garanzie assicurative, l'Assicurato non può addivenire direttamente ad alcuna transazione della vertenza con la controparte, sia in sede stragiudiziale che giudiziale senza preventiva autorizzazione della Società. La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

La Società non si assume il pagamento di multe e/o ammende nonché il pagamento delle spese liquidate a favore delle parti civili costituite nei procedimenti penali. Le operazioni di esecuzione forzata vengono limitati a due tentativi. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, la decisione viene demandata, con esclusione delle vie giudiziarie, ad un arbitro designato di comune accordo tra le parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale di Como, competente a norma dell'art. 2.09.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'Arbitrato.

La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

4.05 - Recupero di somme

I risarcimenti ottenuti e le somme recuperate (o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi) spettano integralmente all'Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziale o concordate transattivamente vanno invece a favore della Società che le ha sostenute o anticipate.

4.06 – Fondo Spese - Anticipo Indennizzi

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura con il limite di :

- €5.000 per persona e per evento
- €10.000,00 per anno

Si precisa che tale garanzia non è operante per giudizi di responsabilità amministrativa.

5.00 - SOGGETTI ASSICURATI E MASSIMALI DI POLIZZA

5.01 – Soggetti Assicurati

Le garanzie previste dal punto 3.01 del presente contratto vengono prestate all'Ente Contraente per le spese dallo sostenute stesso Contraente nonchè dagli assicurati relativamente ai casi assicurativi che riguardano le seguenti figure:

- *Amministratori (sindaco, assessori e consiglieri)*
- *Responsabili di servizio e/o procedimento*
- *segretario comunale*

per fatti ed atti connessi alla funzione esercitata per conto dell'Ente compresa la rappresentanza legale.

La garanzia, nella tutela dei diritti e degli interessi dell'Ente Contraente, è operante in sede processuale a favore dell'Ente e dei dipendenti che si trovino implicati, in conseguenza di fatti ed atti connessi all'espletamento del servizio, all'adempimento dei compiti d'ufficio o all'esecuzione del mandato, in procedimenti di responsabilità civile, penale o amministrativa, in ogni stato e grado di giudizio.

Si precisa che sono garantite le spese per sostenere la difesa in procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto purché gli Assicurati siano prosciolti nel merito con sentenza definitiva.

5.02 - Massimale

Le garanzie previste dalla presente polizza vengono prestate fino al massimale di Euro **150.000,00** per anno assicurativo con i seguenti sottolimiti:

Euro 25.000,00 per caso assicurativo

5.03 - Determinazione e regolazione del premio

Il premio annuo lordo anticipato (comprensivo di imposte) è pari a euro, derivante dal seguente conteggio:

- euro.....per n 1 sindaco
- euro.....per n. 4 Assessori
- europer n. 16 Consiglieri
- euro.....per n 4 responsabili di servizio
- euro.....per n 1 segretario comunale

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le

variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio fermo il *premio imponibile minimo* pari al *75% del premio imponibile annuo*.

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

La Società provvederà alla regolazione del premio con accredito o addebito del 50% della differenza fra il numero iniziale e quello consuntivo. L'aggiornamento del premio dell'annualità in corso viene regolato con addebito o accredito del 100% della differenza fra il numero iniziale e quello a consuntivo.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 90 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice di regolazione emessa dalla Società.

Se l'Assicurato 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 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.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

l'Assicurato/Contraente

la Società

Ai fini degli artt. 1341 e 1342 del C.C. il sottoscritto dichiara di avere attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni Generali:

art. 2.01 dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

art. 2.02 variazione del rischio

art. 2.03 altre assicurazioni

art. 2.04 Recesso in caso di sinistro

art. 2.06 durata e rescindibilità dell'assicurazione

art. 2.10 foro competente

l'Assicurato/Contraente

la Società