

**COPERTURA ASSICURATIVA
DELLE SPESE LEGALI E PERITALI**

Per presa visione (timbro e firma):

DEFINIZIONI	3
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	4
Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto	4
Art. 2: Gestione del contratto	4
Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente	5
Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto	5
Art. 5: Facolta' di recesso	6
CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE.....	7
Art. 6: Oggetto dell'assicurazione	7
Art. 7: Validita' temporale.....	8
Art. 8: Somme assicurate.....	8
CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE	9
Art. 9: Esclusioni	9
Art. 10: Denuncia dei sinistri	9
Art. 11: Gestione delle vertenze – Liquidazione delle spese	10
Art. 12: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede	10
Art. 13: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese.....	11
Art. 13: Riparto di coassicurazione e delega.....	12
Art. 14: Trattamento dei dati	12
Art. 15: Altre assicurazioni	12
Art. 16: Disposizione finale	12
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA.....	13

DEFINIZIONI

Amministrazione o Ente: Il Comune di Tradate, Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse e' protetto dalla assicurazione;

Contraente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione;

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonche', laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: il Broker vigente Willis Italia Spa

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Sinistro: l'insorgere della controversia che richiede la azione di tutela a favore di ciascun Assicurato;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Azione di tutela: la attivazione delle garanzie di polizza;

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

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2009 fino alle ore 24,00 del 31.12.2012 con scadenze annuali intermedie al 31.12 di ciascun anno, e non è prorogabile automaticamente.

E' facolta' di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, fermo che non e' consentito alla Societa' assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

E' facolta' della Amministrazione richiedere alla Societa', entro i 15 (quindici) giorni antecedenti la scadenza del Contratto di assicurazione, la prosecuzione dello stesso alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 90 (novanta) giorni immediatamente successivi a tale scadenza, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che – qualora la Societa' accolga tale richiesta - verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006 .

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e esecuzione del contratto e' affidata al broker di assicurazione. Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Societa' si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Societa' da' atto che il pagamento dei premi al broker e' liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

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. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Amministrazione.

Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, la Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker:

- a. entro 60 giorni o, se la data che ne consegue e' antecedente all'ultimo giorno del 2' mese successivo, entro il 2' mese successivo alla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto, sempreche' nel frattempo la Societa' abbia trasmesso, e siano stati ricevuti, i documenti contrattuali in originale; diversamente, il periodo di differimento viene esteso fino al 30' giorno successivo a quello del loro ricevimento;
- b. entro 90 giorni o, se la data che ne consegue e' antecedente all'ultimo giorno del 3' mese successivo, entro il 3' mese successivo a ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- c. entro 90 giorni dalla presentazione dell'appendice:
 - o il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza
- d. entro 30 giorni dalla presentazione dell'appendice:
 - o il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Societa', fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 5: Facolta' di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 30' giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarra' efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verra' eventualmente richiesto dalla Amministrazione).

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Societa' rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte. Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Societa' emettera' una appendice, sostituiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovra' corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 6: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, nel limite delle somme assicurate, a indennizzare l'Amministrazione, o in sua vece gli Assicurati, delle spese che la Amministrazione debba sostenere per assistere in sede processuale e stragiudiziale i propri:

- ◇ dipendenti, Direttori e Dirigenti della Amministrazione di ogni livello (compreso il Direttore e/o il Segretario Generale)
- ◇ componenti (anche non dipendenti) degli Organi e/o Organismi Istituzionali

sia in servizio / carica in vigenza di polizza che precedenti, per fatti, atti o omissioni connessi all'espletamento del mandato e servizio ed all'adempimento dei compiti d'ufficio, in ogni stato e grado del giudizio, purché (ad esclusione della garanzia sub f che segue) non vi sia conflitto di interessi con l'Amministrazione stessa.

In caso di assenza o 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.

Gli oneri a carico della Società si riferiscono:

1. agli onorari e alle competenze del legale incaricato;
2. agli onorari e alle competenze dei periti di parte e di quelli nominati dall'Autorità Giudiziaria;
3. alle spese giudiziarie;
4. alle spese da liquidare alla controparte nei casi di soccombenza o a essa dovute in caso di transazione.

La garanzia è operante per:

- a) pretese risarcitorie verso terzi per fatti illeciti di questi, compresi quelli conseguenti alla circolazione stradale di veicoli durante il loro uso per motivi di servizio;
- b) pretese risarcitorie di terzi per danni extracontrattuali, purché siano stati adempiuti, ai sensi dell'art. 1917 C.C., gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile, se esistente;
- c) controversie di diritti civili nascenti da pretese inadempienze contrattuali proprie o di controparte;
- d) imputazioni per fatto colposo o contravvenzioni, comprese quelle conseguenti ad inadempimenti in materia fiscale, amministrativa o tributaria, nonché quelli derivanti da circolazione stradale se conseguenti ad incidente e compresa anche l'intervenuta derubricazione del reato da doloso a colposo;

- e) imputazioni penali per fatto doloso, purché gli assicurati vengano assolti o sia intervenuta archiviazione del procedimento per infondatezza della notizia di reato o vi sia stata remissione di querela;
- f) giudizio contabile da parte della Corte dei Conti purché gli assicurati vengano prosciolti o assolti, ai sensi del comma 1 dell'art. 1 della Legge 20/94 come modificato dall'art. 3 della Legge 639/96; qualora l'assicurato abbia in vigore una copertura assicurativa di responsabilità patrimoniale, la garanzia è operante per la eventuale quota di spese non sostenuta da tale polizza.

La garanzia è altresì operante:

- o per gli eventi riconducibili a fatti, atti o omissioni, anche dolosi o colposi, commessi dalle persone di cui l'Assicurato deve rispondere;
- o per fatti, atti o omissioni connessi alle attività svolte e/o cariche rivestite dall'Assicurato in organi collegiali di altri Enti pubblici e/o privati per conto e/o in rappresentanza della Amministrazione contraente;
- o per gli eventi riconducibili agli adempimenti di cui ai disposti dei D. Lgs. n. 81/2008, n. 196/2003 e loro successive modificazioni ed integrazioni, nel testo vigente.

In caso di decesso dell'Assicurato, le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso in virtù del presente contratto, si trasferiscono ai suoi eredi.

Art. 7: Validità temporale

La Società è impegnata per i fatti per i quali la necessità di ricorrere alla azione di tutela in base alle garanzie previste dal presente contratto emerge per la prima volta:

1. durante il tempo dell'assicurazione, in conseguenza di un evento originario accaduto durante la vigenza del presente contratto o entro i tre anni antecedenti la sua decorrenza, e/o
2. entro un anno dalla scadenza naturale del presente contratto o sue eventuali proroghe o prosecuzioni, in conseguenza di un evento originario accaduto durante il tempo dell'assicurazione.

Art. 8: Somme assicurate

La copertura assicurativa viene prestata per ogni Assicurato fino alla concorrenza di:

- o euro 25.000,00 (euro venticinquemila/00) per ciascuna azione di tutela,

con un limite complessivo di esborso da parte della Società per ogni Assicurato per sinistri relativi a una stessa annualità assicurativa di:

- o euro 100.000,00 (euro centomila/00) .

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 9: Esclusioni

Sono esclusi dalla presente garanzia:

- ◇ le controversie relative a rapporto di lavoro tra Amministrazione e Assicurati,
- ◇ il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere,
- ◇ gli eventi connessi ad inquinamento non accidentale,
- ◇ le controversie tra Assicurati.

Art. 10: Denuncia dei sinistri

Gli Assicurati devono dare immediata comunicazione alla Società, per il tramite del broker, della loro intenzione di iniziare la tutela dei propri interessi, specificando tutti quegli elementi atti a consentire la valutazione del fatto.

L'Assicurato ha facoltà di scelta del legale e/o perito, abilitato secondo la normativa applicabile e residente, direttamente o tramite corrispondenti, nel luogo ove ha sede l'Autorità Giudiziaria competente.

L'Assicurato indicherà quindi il nominativo di tale legale e/o perito nella comunicazione di denuncia, e potrà richiedere che la Società conferisca essa stessa l'incarico al professionista indicato dall'Assicurato, mentre l'Assicurato rilascerà la necessaria procura, salvo i casi:

1. di cui alla lettera d) dell'art. Oggetto dell'assicurazione, relativamente alle imputazioni per inadempimenti in materia amministrativa,
2. di cui alle lettere e) e f) dell'Oggetto dell'assicurazione, per i quali l'incarico dovrà essere conferito al professionista direttamente dall'Assicurato.

L'Assicurato è tenuto inoltre a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti, regolarizzati a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro, che si riferiscono al caso, nonché tutti gli atti che la Società esplicitamente richieda, entro dieci giorni dalla predetta comunicazione, ovvero dal loro ricevimento.

La Società fornirà trimestralmente all'Amministrazione, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- le iniziali dell'assicurato
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato

Per presa visione (timbro e firma): _____

- nonché, qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

E' facoltà dell'Amministrazione richiedere ed obbligo della società fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora l'Amministrazione lo richieda.

Art. 11: Gestione delle vertenze – Liquidazione delle spese

La Società rimborserà, a seguito di presentazione della parcella e nei limiti previsti dalla polizza, tutte le spese e gli onorari sostenuti, anticipando se richiesto gli importi in corso di causa.

Nei casi in cui l'incarico professionale sia stato conferito dalla Società, tali spese e onorari saranno liquidati dalla Società direttamente al professionista.

Per i casi di cui ai punti 1. e 2. dell'art. Denuncia dei sinistri, la liquidazione da parte della Società verrà effettuata solo dopo la conclusione del procedimento.

Nel caso in cui la Società abbia pagato / anticipato importi ai professionisti incaricati ma, esauriti i gradi di giudizio consentiti, sia emersa l'assenza del diritto dell'Assicurato al rimborso, la Società si rivarrà nei confronti dell'Assicurato per il recupero di tutte le spese sostenute per la sua difesa.

Qualora l'Assicurato e la Società non concordino sulla possibilità di esito favorevole di un procedimento o di un ricorso al Giudice superiore, l'Assicurato che procederà in proprio ha diritto di ottenere dalla Società il rimborso delle spese sostenute, se il risultato che ne consegue sia favorevole.

L'Assicurato si impegna a rinunciare ad ogni iniziativa od azione inerente la vertenza denunciata, senza il preventivo consenso della Società.

Art. 12: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota promille convenuta per il totale delle retribuzioni annue lorde (al netto delle ritenute per oneri previdenziali) erogate al personale dipendente.

Fermo quanto previsto all'Art. 3 Pagamento del premio che precede, si conviene che il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

La Amministrazione fornirà quindi alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, le variazioni intervenute.

Per presa visione (timbro e firma): _____

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società e' tenuta ad inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati.

A polizza scaduta la Società non e' obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Si conviene che, ove la Amministrazione abbia in buona fede omesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 13: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza e' effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Società mandataria

⇒ Compagnia ... Società mandante

⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società'" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà' per il tramite del broker, che provvederà' a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 13: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune, fatta eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal broker direttamente con ciascuna Società'.

⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

⇒ Compagnia ... Quota ... %

⇒ Compagnia ... Quota ... %

Art. 14: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 15: Altre assicurazioni

La Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dalla preventiva denuncia di altre assicurazioni esistenti per il medesimo rischio, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro.

Art. 16: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

	Parametro di Ri-ferimento	Aliquota %
Retribuzioni annue lorde	€ 2.500.000,00	...
Totale premio imponibile annuo di polizza	Euro	..
Imposte	Euro	..
Totale premio lordo annuo di polizza	Euro	..

PAGINA DA NON COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA

Per presa visione (timbro e firma):
