

**Comune di  
SAN VENDEMIANO (TV)**

**LOTTO 3**

**Capitolato speciale dell'assicurazione**

**INFORTUNI**

Decorrenza ore 24.00 del 30/04/2018  
Scadenza ore 24.00 del 30/04/2022

## DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

### Art. 1 Definizioni

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

|                                                      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Assicurazione</b>                                 | :  | il contratto di assicurazione                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Polizza</b>                                       | :  | il documento che prova l'assicurazione                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Contraente</b>                                    | :  | Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza                                                                                                                                                                                   |
| <b>Assicurato</b>                                    | :  | La persona Assicurazione fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla presente polizza                                                                                                                                                                              |
| <b>Beneficiario</b>                                  | :  | In caso di morte gli eredi legittimi o testamentari, in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.                                                                                                                                                                           |
| <b>Società o Compagnia</b>                           | :  | l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Broker incaricato</b>                             | :  | AN BROKER SPA quale mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005                                                                                    |
| <b>Premio</b>                                        | :  | la somma dovuta dal contraente all'Impresa                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Rischio</b>                                       | :  | la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne                                                                                                                                                                                      |
| <b>Sinistro</b>                                      | :  | il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Indennizzo</b>                                    | :  | la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Infortunio</b>                                    | :  | ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea                                                    |
| <b>Invalidità permanente</b>                         | :  | la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato                                                                            |
| <b>Inabilità temporanea:</b>                         | :  | la perdita temporanea, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate                                                                                                             |
| <b>Istituto di cura</b>                              | :  | l'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privati, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno |
| <b>Franchigia</b>                                    | :  | La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Scoperto</b>                                      | :  | La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Annualità assicurativa o periodo assicurativo</b> | :  | Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione                                                                                                                                              |
| <b>Massimale per sinistro</b>                        | :: | la massima esposizione della Società per sinistro                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Ricovero</b>                                      | :  | la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Periodo assicurativo annuo</b>                    | :  | l'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione                                                                                                                                                                                             |
| <b>Periodo di efficacia</b>                          | :  | Il periodo compreso tra la data di effetto retroattivo dell'assicurazione e la data di scadenza del contratto comprese le eventuali proroghe                                                                                                                                |
| <b>Ultrattività</b>                                  | :  | Il termine temporale entro il quale l'Assicurato può denunciare un sinistro insorto nel periodo di efficacia della copertura                                                                                                                                                |

### Art. 2 Identificazione degli Assicurati

La presente polizza viene stipulata per tutte le categorie, riportate alla Sezione 5 della presente polizza, per le quali il Contraente ha l'obbligo od interesse ad attivare la copertura assicurativa e vale per gli infortuni subiti dagli Assicurati in occasione della partecipazione all'attività della Contraente o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente stesso.

Per le categorie identificate come automaticamente coperte alla Sezione 5 non si farà luogo ad alcuna comunicazione da parte del Contraente ritenendosi gli Assicurati coperti fin dalla decorrenza della presente polizza.

Per le categorie attivabili a richiesta identificate come tali alla Sezione 5 la copertura decorrerà dalle ore 24.00 del giorno comunicato alla Società Assicuratrice dal Contraente e scadrà alla ore 24.00 del giorno indicato dal medesimo. Il relativo premio verrà conteggiato in sede di regolazione (art. 1.15).

### **Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'Art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

### **Art. 1.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori**

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistano altre coperture, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi. La Società rinuncia fin d'ora alla facoltà concessale dal disposto dell'art.1910 del Codice Civile.

Si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se richiesto dalla Società.

### **Art. 1.3 - Durata del contratto – Rescindibilità**

Il presente contratto ha la durata indicata nella scheda/allegato di polizza e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, il Contraente ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi alla Società almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

### **Art. 1.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 Gennaio 2008 n°40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

### **Art. 1.5 - Regolazione del premio**

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 (Sezione 5) 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 minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine d'ogni periodo annuo d'assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

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 comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

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.

#### **Art. 1.6 - Recesso a seguito di sinistro**

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi con lettera raccomandata A.R.

Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso, escluse le imposte.

#### **Art. 1.7 - Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

#### **Art. 1.8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte tramite PEC (posta elettronica certificata od altro mezzo certo (telex o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

#### **Art. 1.9 - Oneri fiscali**

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

#### **Art. 1.10 - Foro competente**

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

#### **Art. 1.11 - Interpretazione del contratto**

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

#### **Art. 1.12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio**

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a. sinistri denunciati;
- b. sinistri riservati (con indicazione dell'importo riservato);
- c. sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d. sinistri senza seguito;
- e. sinistri respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

#### **Art. 1.13 - Coassicurazione e delega (opzionale)**

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile \_\_\_\_\_ all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile \_\_\_\_\_ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà che le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

#### **Art. 1.14 - Clausola broker**

Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.

Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.

Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.

I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

L'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle medesime con le quali in mancanza di accordi di collaborazione verranno stipulati gli accordi per la gestione delle polizze.

La misura del compenso provvigionale a carico dell'Agenzia/Gerenza è dato dalla percentuale indicata nella lettera di collaborazione o da specifico accordo fra le parti. Tale compenso sarà costituito da una parte dell'aliquota provvigionale dovuta dalle Compagnie di Assicurazione alla propria rete di vendita diretta e le Compagnie stesse dichiarano che tale compenso mai costituirà pertanto aumento dei premi per l'Assicurato/Contraente.

#### **Art. 1.15 - Rinvio alle norme di legge**

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

#### **Art. 1.16 - Estensioni territoriali**

Le garanzie della presente polizza valgono per il territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino nonché per i Paesi per i quali è prevista la "carta verde".

#### **Art. 1.17 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. 136/2010**

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.
- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

## SEZIONE 2 - RISCHI COPERTI

---

### Art. 2.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle attività dichiarate dal Contraente, compreso il rischio in itinere che abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente. L'assicurazione vale altresì per le garanzie di cui ai seguenti artt. 2.2, 2.3, 3.4, 2.5, 2.6, e 2.7 della presente Sezione purché richiamate per le singole categorie di Assicurati alla Sezione 5. Si ritengono invece automaticamente prestate per tutti gli Assicurati le garanzie di cui ai seguenti artt. 2.8, 2.9, 2.10 e 2.11 della presente Sezione.

L'assicurazione è prestata per gli infortuni che gli Assicurati subiscano nello svolgimento di:

Attività professionali principali e secondarie; attività derivanti da ragioni di servizio e/o di incarico e/o mandato ricevuto; attività svolte per altri Enti pubblici a seguito di comando dell'Ente di appartenenza

Sono compresi in garanzia anche:

l'asfissia non di origine morbosa;

gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;

contatto con corrosivi;

le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;

l'annegamento;

l'assideramento o congelamento;

la folgorazione;

i colpi di sole o di calore o di freddo;

le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;

gli infortuni derivanti da aggressioni in genere;

gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;

gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza;

gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza anche gravi;

gli infortuni derivanti dall'uso o guida di ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di regolare patente di abilitazione alla guida medesima;

gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, valanghe, slavine;

gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;

gli infortuni derivanti da abuso di alcolici, con l'esclusione di quelli subiti alla guida di veicoli e/o natanti in genere;

ernie addominali da sforzo e strappi muscolari derivanti da sforzo;

ernie traumatiche.

### Art. 2.2 – Rimborso spese mediche e farmaceutiche

La Società garantisce, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza e fino alla concorrenza del massimale espresso per la singola categoria nell'apposita scheda della Sezione 5, il rimborso degli onorari dei medici e dei chirurghi, delle rette di degenza in ospedali e case di cura, delle spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio e terapie fisiche, nonché delle spese farmaceutiche resesi necessarie a seguito dell'infortunio.

### Art. 2.3 – Diaria per ricovero

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza, l'indennità giornaliera indicata nella scheda della Sezione 5 fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno di degenza, effettuato in Istituti di Cura pubblici, accreditati o privati in Italia o all'estero. Al fine del computo dei giorni di degenza, il giorno di entrata e quello di uscita sono computati come un singolo giorno.

### Art. 2.4 – Diaria per inabilità temporanea

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza che comporti una inabilità dell'Assicurato ad attendere le sue occupazioni professionali o abituali, l'indennità giornaliera indicata nella scheda della Sezione 5 fino al limite ivi stabilito per ogni giorno di inabilità.

### Art. 2.5 – Spese di trasporto a carattere sanitario

La Società rimborsa, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza i costi eventualmente sostenuti per il trasporto dal luogo dell'infortunio ad un Istituto di Cura attrezzato, il trasporto tra Istituti di Cura e dall'Istituto di Cura al domicilio dell'Assicurato a mezzo autoambulanza. Il rimborso avverrà nei limiti del massimale indicato nell'apposita scheda della Sezione 5 e verrà limitato ad un massimo di due viaggi.

### Art. 2.6 – Rientro sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 1.000,00 delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione o viaggio disposto dal Contraente e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

### Art. 2.7 – Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione o viaggio disposto dal Contraente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 1.000,00

#### **Art. 2.8 – Danni estetici**

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico al viso, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di € 2.000,00 per evento.

#### **Art. 2.9 – Rischio aeronautico**

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, esclusivamente durante il trasporto di passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

Il cumulo delle somme assicurate, con questa garanzia o con altre assicurazioni, da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare le somme assicurate: € 1.500.000,00 per il caso di invalidità permanente - € 1.500.000,00 per il caso morte per persona e di: € 10.000.000,00 per il caso di invalidità permanente - € 10.000.000,00 per il caso di morte complessivamente per aeromobile.

In detta limitazione per aeromobile rientrano i capitali riferenti ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni, unicamente se stipulate dallo stesso Contraente. Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

#### **Art. 2.10 – Servizio militare**

Per quanto riguarda il personale alle dirette dipendenze dell'Ente, durante il servizio militare di leva, il servizio sostitutivo, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale l'assicurazione resta valida ma non comprende gli infortuni subiti durante le attività militari così come definite in precedenza.

L'assicurazione è invece operante nei confronti di coloro che esplicano il servizio sostitutivo di quello militare di leva quali addetti ai corpi di polizia municipale, nonché quali obiettori di coscienza.

#### **Art. 2.11 – Rischio guerra**

A parziale deroga del disposto dell'Art.1.16, la garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e no), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

### **SEZIONE 3 - ESCLUSIONI**

#### **Art. 3.1 – Esclusioni**

**Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:**

1. in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata;
2. durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei;
3. in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
4. sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
5. da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
6. in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

#### **Art. 3.2 – Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili**

Non sono coperte dalla presente polizza :

1. fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a ottanta anni. Tuttavia per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente;
2. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS). L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi. Tuttavia, laddove l'assicurazione sia prestata sulla base di disposizione di legge o di contratti collettivi nazionali di lavoro la presente esclusione non troverà applicazione.

**Art. 4.1 – Denuncia del sinistro e relativi obblighi**

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata al broker o alla Società, entro il 15° giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.

Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, dovrà essere dato immediatamente avviso alla Società a mezzo telefax e/o telegramma.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.

**Art. 4.2 – Criteri di indennizzabilità**

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti

**MORTE**

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio. Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, i beneficiari, o in difetto di designazione, gli eredi, dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso ed hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

**MORTE PRESUNTA**

La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non venisse trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, fermo restando quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio.

Quando sia stato effettuato il pagamento delle indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle intere somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà fare valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza.

Le lesioni corporali causate dall'esposizione agli elementi della natura dovuti ad un atterraggio di fortuna, arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto sopra richiamato, sono peraltro garantite dalla presente polizza.

**INVALIDITA' PERMANENTE**

Si considera invalidità permanente parziale la diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità dell'Assicurato ad un proficuo lavoro per tutta la durata della sua vita. Quando sia provata l'invalidità permanente parziale, la Società liquida l'infortunio (per ogni arto od organo già integro e sano) in base alle seguenti percentuali della somma assicurata per il caso di invalidità permanente, indipendentemente dall'attività professionale dell'Assicurato:

|                                                                               | <b>destro</b> | <b>sinistro</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------|
| ▪ per la perdita totale di un arto superiore                                  | 70%           | 60%             |
| ▪ per la perdita della mano o dell'avambraccio                                | 60%           | 50%             |
| ▪ per la perdita di un arto inferiore al di sopra del ginocchio               | 50%           | 50%             |
| ▪ per la perdita di un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio | 40%           | 40%             |
| ▪ per la perdita di un piede                                                  | 18%           | 16%             |
| ▪ per la perdita del pollice                                                  | 14%           | 12%             |
| ▪ per la perdita dell'indice                                                  | 12%           | 10%             |
| ▪ per la perdita del mignolo                                                  | 8%            | 6%              |
| ▪ per la perdita del medio                                                    | 8%            | 6%              |
| ▪ per la perdita dell'anulare                                                 | 8%            | 6%              |
| ▪ per la perdita di un alluce                                                 | 5%            | 5%              |
| ▪ per la perdita di ogni altro dito del piede                                 | 3%            | 3%              |
| ▪ per la sordità completa di un orecchio                                      | 10%           | 10%             |
| ▪ per la sordità completa di ambedue le orecchie                              | 40%           | 40%             |
| ▪ per la perdita totale della facoltà visiva di un occhio                     | 25%           | 25%             |



La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un arto o di un organo viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. Nel caso di perdita anatomica o funzionale di più arti od organi, l'indennità viene stabilita mediante addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione sino al limite massimo del 100%.

Per le falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale. L'indennità per la perdita funzionale od anatomica di una falange del pollice o dell'alluce è stabilita nella metà mentre per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nel caso di ernia che per essere determinata da infortunio (ernia traumatica) risulta compresa in garanzia l'indennità è stabilita come segue:

- se l'ernia è operabile: fino a trenta giorni d'indennità per inabilità temporanea, se tale indennità è contemplata in polizza;
- se non risulta operabile: indennità fino al 10% della somma assicurata per il caso d'invalidità permanente. Questi massimi valgono anche se l'ernia è bilaterale.

Nei casi di invalidità permanente non specificati, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

In tutti gli altri casi la valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124 (Settore Industria) con rinuncia alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente.

La Società prende atto che se l'Assicurato risulta mancino il grado di invalidità per il lato destro sarà applicato al sinistro e viceversa.

Nel caso in cui l'Assicurato subisca un infortunio ad un arto superiore o ad una mano o ad un avambraccio e risultasse che questi erano gli unici perfettamente integri o tali che venissero usati come "destri" si dovrà tenere conto di ciò anche nella valutazione del grado di invalidità permanente.

## **DIARIE**

Qualora sia provato che l'infortunio ha causato l'inabilità temporanea o il ricovero, la Società con riferimento alla natura ed alla conseguenza delle lesioni riportate dall'Assicurato, liquida l'indennità giornaliera, se prevista per la categoria, integralmente.

L'indennità cessa con il giorno dell'avvenuta guarigione risultante dal certificato medico; se però l'Assicurato non trasmette tale certificato, viene considerata data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato. L'indennità viene corrisposta per il periodo massimo previsto alla Sezione 5 della presente polizza.

Le diarie non sono cumulabili tra loro. In caso indennizzabilità per più diarie, è data facoltà all'Assicurato, di scegliere la liquidazione di quella avente durata o importo liquidabile maggiore.

## **SPESE MEDICHE**

La Società, in caso d'infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte o l'invalidità permanente, rimborsa all'Assicurato, fino alla concorrenza dell'importo convenuto con il massimo di quanto stabilito alla Sezione 5, le spese sostenute.

Le spese verranno liquidate a presentazione di fatture, notule, ecc.. La liquidazione potrà avvenire anche se non si è verificata la completa guarigione dell'Assicurato.

## **Art. 4.3 – Controversie**

In caso di controversie di natura medica sull'indennizzabilità dell'infortunio nonché sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi e le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico.

Il collegio medico risiede ove ha sede l'Assicurato/Contraente. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunererà il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.

## **Art. 4.4 – Liquidazione dell'indennità**

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento. L'indennità viene corrisposta in Italia in Euro.

## **Art. 4.5 - Rinuncia all'azione di surroga**

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto all'azione di surroga che potesse competere per l'art.1916 C.C. verso i responsabili dell'infortunio. Nei confronti di dipendenti, amministratori o del legale rappresentante, segretario/direttore generale o di persone di cui l'Assicurato debba rispondere, la Società si riserva però di agire in rivalsa (oltrechè in caso di dolo) anche in caso di colpa grave giudizialmente e definitivamente accertata a carico dei medesimi.

## SEZIONE 5 – SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

### Art.5.1 – Somme assicurate, franchigie e scoperti

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie qui di seguito evidenziate e per le garanzie e massimali specifici della singola categoria. Per tutte le sezioni inizialmente attive, nonché per quelle successivamente attivabili, la liquidazione dell'indennità per l'invalidità permanente verrà determinata secondo la seguente indicazione:

- sulla parte di somma assicurata non eccedente €. 200.000,00.= l'indennità viene liquidata senza l'applicazione di franchigia alcuna;
- sulla parte di somma assicurata eccedente €. 200.000,00.= non si procede ad indennizzo quando l'invalidità permanente è uguale o inferiore al 5% della totale; se l'invalidità permanente risulta maggiore di tale percentuale l'indennizzo viene liquidato solo sulla parte eccedente;
- per i casi di Rimborso spese mediche; diaria da ricovero e diaria da gessatura (laddove previsti) nessuna franchigia
- per il caso di Inabilità temporanea (laddove previsto): i primi due giorni

### Art.5.2 – Somme assicurate, franchigie e scoperti

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie qui di seguito evidenziate e per le garanzie e massimali specifici della singola categoria.

#### Art. 5.2.1 – AMMINISTRATORI

**Numero preventivato di assicurati : 17**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'Assicurazione copre per le garanzie ed i massimali sottoriportati il Sindaco, gli Assessori ed i Consiglieri Comunali limitatamente alle attività espletate in connessione con il mandato, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo incluso aeromobili, nonché il rischio in itinere.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 360.000,00 in caso di morte;
- euro 360.000,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 2.000,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 77,00 diaria per ricovero (massimo 360 giorni per sinistro)
- euro 77,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

#### Art. 5.2.2 – INFORTUNI CONDUCENTI DEI VEICOLI DELL'ENTE

**Numero preventivato veicoli a cui è abbinata l'assicurazione : 17**

**Assicurati :** Obblighi assicurativi C.C.N.L. - Infortuni conducenti veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente. Sono esclusi i dipendenti dell'ente addetti al servizio di Polizia Municipale assicurati all'art. 5.2.18

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione è prestata contro gli infortuni subiti dagli Assicurati, comprese persone non in rapporto di dipendenza con il Contraente, della cui opera lo stesso si avvale, in occasione della guida di veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente o in locazione o comodato all'Ente.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 210.000,00 in caso di morte;
- euro 210.000,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 2.000,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

#### Art. 5.2.3 – INFORTUNI CONDUCENTI DEI VEICOLI PROPRI

**Numero preventivato dei chilometri : 3.500**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione è operante per gli infortuni che le persone (Segretario Comunale/Direttore Generale, dipendenti, collaboratori, consulenti), autorizzate dal Contraente, subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, durante la guida di veicoli di proprietà e/o in uso ai conducenti anche se di terzi, con esclusione dei veicoli di proprietà, in locazione o in comodato d'uso dell'Ente Contraente, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni. L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Si prende atto che la garanzia è operante anche nei confronti dei dipendenti del Contraente, in comando presso altra Pubblica Amministrazione, quando al di fuori delle mansioni svolte per quest'ultima esplicano incarichi per conto del Contraente medesimo.

**Individuazione degli assicurati.**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo delle preventiva denuncia delle targhe dei veicoli assicurati nonché delle generalità delle persone che usano tali veicoli. La garanzia dovrà valere sia per il veicolo intestato alla persona assicurata e sia anche nel caso che la persona assicurata si trovi alla guida di veicoli appartenenti alle persone del suo nucleo familiare. Si farà riferimento in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, alla dichiarazione del Contraente che attesti:

- che il veicolo al momento del sinistro era utilizzato per missione o per adempimenti di servizio;
- data e luogo ove la persona assicurata si è recata per servizio o missione;
- generalità e qualifica della persona assicurata;

- dati identificativi del veicolo usato.

#### **Indennità assicurate pro capite**

- euro 210.000,00 in caso di morte;
- euro 210.000,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 2.000,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

#### **Art. 5.2.4 – MINORI IN AFFIDO**

##### **Numero assicurati : 01**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** Sono assicurati 24 ore su 24 i minori che l'Amministrazione Comunale affida a famiglie ai sensi di dispositivi di legge nonché gli ultradiciottenni in affido a famiglie ancora in carico al Settore famiglia e Minori sino a conclusione dell'affido stesso.

#### **Indennità assicurate pro capite**

- euro 80.000,00 in caso di morte;
- euro 210.000,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 2.000,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 21,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

#### **Art. 5.2.5 – PROGETTO GIOVANI**

##### **Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere alle persone partecipanti al Progetto Giovani organizzato dal Contraente anche se affidato in gestione a terzi. Esso comprende attività sportive, ricreative, ludiche, didattiche. Tali attività si tengono durante tutto l'anno e possono comprendere anche uscite, visite guidate, gite o escursioni guidate, a piedi o con mezzi comunali o di terzi. Si intendono inclusi anche gli animatori.

**Individuazione degli assicurati :** Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle persone assicurate per le quali si farà riferimento ai registri contabili dell'ente.

#### **Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

#### **Art. 5.2.6 – CENTRI ESTIVI**

##### **Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre i minori partecipanti ai Centri Ricreativi Estivi organizzati dal Contraente, compresi visite guidate, gite e/o escursioni guidate nonché il rischio in itinere ovvero il tragitto dal domicilio al luogo del Centro e viceversa con qualsiasi mezzo. Sono compresi gli animatori e gli accompagnatori.

#### **Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

#### **Art. 5.2.7 – UTENTI CENTRO DIURNO**

##### **Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere agli assicurati durante le attività del centro organizzate dal Contraente anche se affidate in gestione a terzi. A titolo esemplificativo tali attività comprendono assistenza, attività manuali e ricreative, uscite, visite guidate o gite, a piedi o con mezzi comunali o di terzi. Per gli utenti del Centro Diurno non vale il limite d'età. Si conviene che per le persone di età superiore agli ottanta anni alla liquidazione dell'indennità per invalidità permanente verrà applicata una franchigia fissa pari al 10%.

Si intendono inclusi anche gli animatori.

#### **Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

#### **Art. 5.2.8 – ANZIANI PARTECIPANTI AI SOGGIORNI CLIMATICI**

##### **Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere agli anziani partecipanti ai soggiorni climatici tanto estivi che invernali nonché agli accompagnatori autorizzati dal Contraente durante le attività oggetto del soggiorno (24 ore su 24), compresi i relativi viaggi. Per gli anziani partecipanti ai soggiorni climatici non vale il limite d'età. Si conviene che per le

persone di età superiore agli ottanta anni alla liquidazione dell'indennità per invalidità permanente verrà applicata una franchigia fissa pari al 10%.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

**Art. 5.2.9 – VOLONTARI DELLA PROTEZIONE CIVILE**

**Numero assicurati : 15**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere a volontari iscritti alla sezione comunale della Protezione Civile durante l'espletamento dei compiti e delle attività loro affidati dall'Ente, con esclusione degli interventi effettuati su chiamata della Direzione Regionale della Protezione Civile. Si intende compreso il rischio in itinere – effettuati da o verso la sede in cui è previsto lo svolgimento dell'attività connessa all'espletamento del servizio.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 210.000,00 in caso di morte;
- euro 210.000,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 2.000,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 21,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

**Art. 5.2.10 – MINORI IN ASILI NIDO**

**Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** Infortuni che possano colpire i bimbi frequentanti l'asilo nido durante la permanenza nel corso del tragitto da casa al nido e ritorno.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

**Art. 5.2.11 – SERVIZIO DI DOPOSCUOLA**

**Numero assicurati : 06**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre gli infortuni che possano colpire gli alunni durante la partecipazione alle attività del Servizio Doposcuola, che comprendono attività didattiche e ricreative, organizzate dal Comune anche se affidate in gestione a terzi, in locali propri o di terzi.

Le attività si tengono nel periodo scolastico da settembre a giugno e possono comprendere anche uscite, visite guidate o gite, a piedi o con mezzi comunali e/o di terzi.

Sono inclusi in garanzia gli animatori e/o accompagnatori.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 80.000,00 in caso di morte;
- euro 200.000,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 2.000,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 21,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

**Art. 5.2.12 – PARTECIPANTI CORSI ATTIVITÀ MOTORIA**

**Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai partecipanti ai corsi di attività motoria organizzati dal Contraente, anche se affidati in gestione a terzi, nonché agli istruttori.

Per i partecipanti ai corsi di attività motoria non vale il limite d'età.

Si conviene che per le persone di età superiore agli ottanta anni alla liquidazione dell'indennità per invalidità permanente verrà applicata una franchigia fissa pari al 10%.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

**Art. 5.2.13 – VOLONTARI E COLLABORATORI IN GENERE**

**Numero assicurati : 06**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre gli infortuni che possano subire i volontari, (esclusi gli addetti alla Protezione Civile), i collaboratori in genere che prestano attività di supporto ai servizi comunali, come ad es.: accompagnatori nel servizio di trasporto scolastico, persone esplicitanti il servizio di accoglienza, sorveglianza e custodia degli alunni che sono presenti nell'ambito scolastico prima dell'inizio delle lezioni e dopo il termine delle stesse, volontari addetti alla vigilanza ed alla regolazione del

traffico nei pressi degli ambiti scolastici (nonni vigili), volontari e collaboratori in servizio presso la biblioteca, volontari e collaboratori a supporto dell'allestimento e svolgimento di manifestazioni di carattere espositivo, sportivo, folcloristico, culturale, sociale, volontari addetti a servizi di pulizia, allestimento e smontaggio di addobbi natalizi anche con scala o piattaforma autocarrata, gestione di piazzola ecologica, accompagnamento e trasporto di anziani e/o disabili, manutenzione di verde pubblico e di edifici. E' compreso il rischio in itinere.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 210.000,00 in caso di morte;
- euro 210.000,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 2.000,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

**Condizioni particolari operanti:** 2.1 – 2.5 – 2.6 – 2.7

**Art. 5.2.14 – PARTECIPANTI ALLA GIORNATA ECOLOGICA**

**Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai partecipanti alla Giornata Ecologica organizzata per pulire l'ambiente.

Si intende compreso il rischio in itinere.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

**Condizioni particolari operanti :** 2.1 – 2.5 – 2.6 – 2.7

**Art. 5.2.15 – AGENTI DI POLIZIA MUNICIPALE DIPENDENTI DI ALTRE AMMINISTRAZIONI**

**Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre Infortuni che possano subire Agenti di Polizia Municipale, dipendenti da altre Amministrazioni Comunali, che collaborano in via temporanea con i colleghi dell'Ente Contraente.

La garanzia vale durante l'orario di servizio e per il tempo necessario per recarsi al luogo di inizio servizio e durante il tempo necessario per il rientro.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

**Art. 5.2.16 – VOLONTARI DELLA VIGILANZA PROGETTO SICUREZZA**

**Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** Infortuni che possano subire i volontari addetti, con il coordinamento dell'Amministrazione, al servizio di vigilanza non armata, durante il servizio nonché nel corso del tempo necessario per recarsi al luogo di inizio servizio e durante il tempo necessario per il rientro.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

**Art. 5.2.17 – CENTRO MINORI**

**Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai minori frequentanti il centro minori durante la partecipazione alle attività didattiche, ludiche, incluse uscite, escursioni guidate, visite guidate o gite effettuate da tale centro, organizzato dal Contraente anche se affidato in gestione a terzi.

La garanzia sarà operante nell'orario extra lezioni nei giorni feriali durante l'anno scolastico, per tutta la giornata nei giorni feriali non festivi di vacanza durante l'anno scolastico.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

#### Art. 5.2.18 – POLIZIA MUNICIPALE

**Numero assicurati : 02**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione vale per gli infortuni sofferti dagli Assicurati durante lo svolgimento delle rispettive mansioni professionali incluso il rischio in itinere – effettuati da o verso la sede in cui è previsto lo svolgimento dell'attività connessa all'espletamento delle rispettive funzioni e compiti d'ufficio.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 210.000,00 in caso di morte;
- euro 210.000,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 2.000,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

#### Art. 5.2.19 – ACCOGLIENZA E CUSTODIA

**Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre ogni infortunio che possa occorrere durante lo svolgimento del servizio di accoglienza, sorveglianza e custodia istituito a favore dei bambini frequentanti le scuole materne, degli alunni delle elementari e scuole dell'obbligo in genere, sia pubbliche che private, presenti nell'ambito del territorio comunale.

L'Assicurazione è prestata altresì per gli infortuni occorsi ai sopracitati assicurati durante il tragitto casa-scuola e viceversa sia che avvenga a piedi o qualunque altro mezzo, in quanto necessario per raggiungere l'asilo nido o la scuola, compresi gli infortuni avvenuti nell'atto di salire o di scendere dai mezzi suddetti.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 0,00 in caso di morte;
- euro 0,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 0,00 in caso di spese sanitarie da infortunio
- euro 0,00 diaria per gessatura (massimo 100 giorni per sinistro)

#### Art. 5.2.20 ATTIVITÀ SOCIALIZZANTI

**Numero assicurati : 00**

**Ambito di validità dell'assicurazione :** L'assicurazione copre gli infortuni che possano occorrere ai partecipanti ad attività socializzanti (a titolo esemplificativo e non limitativo : visite a mercati e/o a mostre, giochi di società —tombola, giochi a carte ...) ed agli accompagnatori, organizzate dal Contraente, anche se affidate in gestione a terzi.

L'assicurazione è operante dal momento in cui gli anziani e gli accompagnatori escono da casa, sino al momento in cui vi fanno ritorno. Per i partecipanti ad attività socializzanti non vale il limite d'età. Si conviene che per le persone di età superiore agli ottanta anni alla liquidazione dell'indennità per invalidità permanente verrà applicata una franchigia fissa pari al 10%.

**Indennità assicurate pro capite**

- euro 80.000,00 in caso di morte;
- euro 200.000,00 in caso di invalidità permanente;
- euro 2.000,00 in caso di spese sanitarie da infortunio

#### Art. 2 – Calcolo del premio e modalità di applicazione della regolazione

Il Contraente versa, a titolo di deposito premio convenuto, l'importo riportato nella seguente tabella "scomposizione del premio" rappresentante il totale degli importi per singola categoria calcolati sulla base dei tassi e premi sottoriportati.

Il premio alla firma viene determinato dalla somma dei premi relative alle persone assicurate ai seguenti articoli : 5.2.1 - 5.2.2 - 5.2.3 - 5.2.4 - 5.2.9 - 5.2.11 - 5.2.13 - 5.2.18, di cui vengono forniti gli elementi variabili iniziali.

Al termine di ogni annualità la Società calcola il premio dovuto sulla base delle variazioni comunicate dal Contraente in sede di regolazione, il cui pagamento verrà effettuato ai sensi dell' art. 1.15 della presente polizza.

Essendo l'assicurazione prestata in forma non nominativa in base al numero degli assicurati ed altri elementi variabili riportati per ogni categoria della presente Sezione 5, la regolazione del premio sarà effettuata in riferimento alla variazione degli elementi variabili di polizza presi a base per la determinazione del premio.

Non vi è obbligo per il Contraente di comunicare in corso di periodo assicurativo le variazioni di numero di persone, veicoli assicurati, o qualsiasi altro dato variabile.

**Scomposizione del premio complessivo anticipato con riferimento alla tabella "riepilogo delle posizioni":**

- |                |         |
|----------------|---------|
| • Premio netto | € _____ |
| • Imposte      | € _____ |
| • Premio lordo | € _____ |

## RIEPILOGO DELLE POSIZIONI

| ART.   | ASSICURATI                                                       | DATO<br>VARIABLE           | IMPORTO<br>PREVENTIVATO | PREMIO<br>NETTO<br>UNITARIO | IMPOSTE | PREMIO<br>LORDO<br>UNITARIO | PREMIO LORDO<br>COMPLESSIVO |
|--------|------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------|-----------------------------|-----------------------------|
| 5.1.1  | amministratori                                                   | N° assicurati              | 17                      | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.2  | infortuni conducenti dei veicoli dell'ente                       | N° veicoli                 | 17                      | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.3  | infortuni conducenti dei veicoli propri                          | N° Chilometri preventivati | 3.500                   | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.4  | minori in affido                                                 | N° persone                 | 01                      | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.9  | volontari della protezione civile                                | N° assicurati              | 15                      | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.13 | volontari e collaboratori in genere                              | N° assicurati              | 06                      | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.18 | polizia municipale                                               | N° assicurati              | 02                      | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.11 | servizio di doposcuola                                           | N° assicurati              | 6                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.5  | progetto giovani                                                 | N° assicurati              | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.6  | centri estivi                                                    | N° giornate presenza       | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.7  | utenti centro diurno                                             | N° assicurati              | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.8  | anziani partecipanti ai soggiorni climatici                      | N° assicurati              | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.10 | minori in asili nido                                             | N° assicurati              | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.12 | partecipanti corsi attività motoria                              | N° assicurati              | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.14 | partecipanti alla giornata ecologica                             | N° assicurati              | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.15 | agenti di polizia municipale dipendenti di altre amministrazioni | N° assicurati              | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.16 | volontari della vigilanza progetto sicurezza                     | N° assicurati              | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.17 | centro minori                                                    | N° assicurati              | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.19 | accoglienza, custodia e sorveglianza                             | N° assicurati              | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |
| 5.1.20 | attività socializzanti                                           | N° giornate presenza       | 0                       | €.....                      | €.....  | €.....                      | €.....                      |

**LA SOCIETA'**

**IL CONTRAENTE**

**Data** \_\_\_\_\_

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile il Contraente sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti:

- Art. 1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio buona fede
- Art. 1.3 Durata e rinnovo del contratto
- Art. 1.56 recesso in caso di sinistro
- Art. 1.10 Foro competente
- Art. 4.1 Obblighi in caso di sinistro

L'Assicurato dichiara inoltre di aver preso visione e sottoscritto la nota informativa ai sensi dell'art. 123 del D.lgs. 17/03/1995 nr. 175 e l'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30/06/2003 nr. 196.

Il Sottoscritto dichiara espressamente di avere preso atto, di ricevere e di avere sottoscritto contestualmente al presente contratto anche tutto quanto previsto dagli artt. 49, 50, 51, 52, 53, 55 del Regolamento ISVAP n° 5/2006.

**IL CONTRAENTE**

## SCHEDA DI POLIZZA

---

Costituente parte integrante della polizza infortuni n° .....

Contraente : **Commune di SAN VENDEMIANO**  
**Via A. De Gasperi 55 - 31020 San Vendemiano (TV)**

---

Durata del contratto : **Anni 4**

---

Effetto dalle ore 24.00 del : **30/04/2018**

---

Scadenza alle ore 24.00 del : **30/04/2022**

---

Frazionamento : **Annuale**

---

Assicurati : **Vedi scheda "riepilogo delle posizioni"**

---

Importi assicurati : **vedi indicazioni Sezione 5 di polizza**

---

**Totale premio annuo lordo complessivo annuo per tutte le mansioni assicurate come da scheda**  
**"riepilogo delle posizioni"**

€.....

---

La Società

Il Contraente / Assicurato

-----

-----