

# Polizza INFORTUNI CUMULATIVA

1 003 00000 00083907507

|                                                                                  |             |                  |                |                     |          |                     |           |                |             |                                    |                        |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------|----------------|---------------------|----------|---------------------|-----------|----------------|-------------|------------------------------------|------------------------|--|--|
| AGENZIA <b>VENEZIA</b>                                                           |             |                  |                |                     |          |                     |           |                |             | NUMERO ARCHIVIO <b>00083907507</b> |                        |  |  |
| COD. AG.                                                                         | COD. SUBAG. | RAMO             | NUMERO POLIZZA | N. ARCH. AG.        | PRODOTTO | CLASSE              | ESERCIZIO | R. PR.         | GRUPPI      | D.P.                               | INDICE (TIPO E NUMERO) |  |  |
| 2219                                                                             | 600         | 77               | 60197271       |                     | 1031     | 10                  | 2011      | 1              | 0           | 0                                  |                        |  |  |
| EFFETTO POLIZZA                                                                  |             | SCADENZA POLIZZA |                | SCADENZA PRIMA RATA |          | CODICE RATEAZIONE   |           | DATA EMISSIONE |             | SCADENZA VINCOLO                   |                        |  |  |
| 30/09/2011                                                                       |             | 31/12/2015       |                | 31/12/2011          |          | 2 SEMESTRALE        |           | 27/09/2011     |             |                                    |                        |  |  |
| CONVENZIONE                                                                      |             |                  | COD. CONV.     | PRODUTTORE          | ZONA     | CODICI TIPO CLIENTE |           |                | CODICE PAG. |                                    |                        |  |  |
|                                                                                  |             |                  |                |                     |          | 87653               |           |                | 921         |                                    |                        |  |  |
| CONTRAENTE / ASSICURATO                                                          |             |                  |                |                     |          |                     |           |                |             | CODICE FISCALE / PARTITA IVA       |                        |  |  |
| COM.DI S.MARIA DI SALA - PIAZZA 25 APRILE 1945, 1 - 30036 SANTA MARIA DI SALA VE |             |                  |                |                     |          |                     |           |                |             | 00625620273                        |                        |  |  |

**PREMI**

|              |        |           |       |                  |        |       |       |                               |          |              |    |
|--------------|--------|-----------|-------|------------------|--------|-------|-------|-------------------------------|----------|--------------|----|
| PREMIO NETTO | 242,63 | ACCESSORI | 36,39 | PREMIO TASSABILE | 279,02 | TASSE | 6,98  | TOTALE PREMIO PRIMA RATA      | * 286,00 | PROV.RISCHIO | VE |
| PREMIO NETTO | 485,69 | ACCESSORI | 72,85 | PREMIO TASSABILE | 558,54 | TASSE | 13,96 | TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE | 572,50   | COMBINAZIONE |    |

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod. 1031 edizione

**RIEPILOGO DELLE PERSONE - GARANZIE PRESTATE - SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE (AD USO AMMINISTRATIVO)****GRUPPO 1**

|                   | NUMERO PERSONE                                   | N° | TASSO % (1)                     | RETRIBUZIONI (1)             | PREMIO ANNUO |
|-------------------|--------------------------------------------------|----|---------------------------------|------------------------------|--------------|
|                   |                                                  | 1  |                                 |                              |              |
| <b>INFORTUNI:</b> | MORTE                                            |    | TASSO %                         | SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE |              |
|                   |                                                  |    | 5,585                           | 100.000,00                   | 558,54       |
|                   | INVALIDITÀ PERMANENTE                            |    | FRANCHIGIA % (2)                |                              |              |
|                   |                                                  |    | 5,585                           | 100.000,00                   | 558,54       |
|                   | INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)           |    | FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO |                              |              |
|                   |                                                  |    |                                 |                              |              |
|                   | RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO) |    |                                 |                              |              |
|                   |                                                  |    | FRANCHIGIA GG.                  |                              |              |
|                   | RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)           |    |                                 |                              |              |
| <b>MALATTIA:</b>  | RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)           |    |                                 |                              |              |

**GRUPPO 2**

|                   | NUMERO PERSONE                                   | N° | TASSO % (1)                     | RETRIBUZIONI (1)             | PREMIO ANNUO |
|-------------------|--------------------------------------------------|----|---------------------------------|------------------------------|--------------|
|                   |                                                  |    |                                 |                              |              |
| <b>INFORTUNI:</b> | MORTE                                            |    | TASSO %                         | SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE |              |
|                   |                                                  |    |                                 |                              |              |
|                   | INVALIDITÀ PERMANENTE                            |    | FRANCHIGIA % (2)                |                              |              |
|                   |                                                  |    |                                 |                              |              |
|                   | INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)           |    | FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO |                              |              |
|                   |                                                  |    |                                 |                              |              |
|                   | RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO) |    |                                 |                              |              |
|                   |                                                  |    | FRANCHIGIA GG.                  |                              |              |
|                   | RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)           |    |                                 |                              |              |
| <b>MALATTIA:</b>  | RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)           |    |                                 |                              |              |

**TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE**

1.117,08

(1) DA INDICARE SOLO PER POLIZZE RAPPORTATE ALLE RETRIBUZIONI

(2) SE INDICATE SI INTENDONO IN DEROGA A QUELLE PREVISTE DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CONTENUTE NEL FASCICOLO INFORMATIVO COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI SE OPERANTI

**NOTE:**

\* Premio per Morte e Invalidità Permanente (vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86) euro 264,57.

## DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

## Il Contraente dichiara:

- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo edizione comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo edizione , incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonché le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate;

**Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione**

Unipol Assicurazioni S.p.A.  
UN. PROCURATORE

CONTRAENTE

IL VICE SEGRETARIO GENERALE  
Dott. Francesco Pozza

## Il Contraente dichiara:

- ✓ di avere ricevuto l'informativa privacy di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto, di impegnarsi a consegnare loro una copia, e di acconsentire, ai sensi degli artt. 23 e 26 del D.Lgs. n.196/2003 al trattamento dei dati personali comuni e sensibili nei limiti delle finalità indicate nell'informativa.

CONTRAENTE

IL VICE SEGRETARIO GENERALE VICARIO  
Dott. Francesco Pozza

Polizza emessa il 27/09/2011

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza semestrale

ASSIDOG S.r.l.

17 OTT. 2011

L'Agente o l'Incaricato

**Unipol**  
GRUPPO



Unipol Assicurazioni S.p.A. Sede legale Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) Tel. +39 0515077111 Fax +39 051375349 Capitale sociale i.v. Euro 259.066.000,00 Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 02705901201 R.E.A. 460992 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159 Sedi operative: Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - Tel. +39 0515077111 Fax +39 051375349 Casella Postale AD 1705; Via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) (Italia) - Tel. +39 0251815181 Fax +39 0251815252 - [www.unipolassicurazioni.it](http://www.unipolassicurazioni.it)



Allegato a polizza  
**INFORTUNI CUMULATIVA**  
Parte B

|                |                  |                   |     |
|----------------|------------------|-------------------|-----|
| NUMERO POLIZZA | 2219/77/60197271 |                   |     |
| AGENZIA        | VENEZIA          | CODICE SUBAGENZIA | 600 |

**Contraente/Assicurato** COM.DI S.MARIA DI SALA  
**Domicilio** PIAZZA 25 APRILE 1945, 1 - 30036 SANTA MARIA DI SALA - VE  
**Codice Fiscale** 00625620273

**INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA**

SI PRECISA CHE I MASSIMALI DATTILOSCRITTI SUL FRONTESPIZIO DI POLIZZA DEVONO INTENDERSI ANNULLATI, SONO DA CONSIDERARE I MASSIMALI ESPOSTI SUL CAPITOLATO DI GARA CHE SI ALLEGA

Unipol Assicurazioni S.p.A.  
(un procuratore)

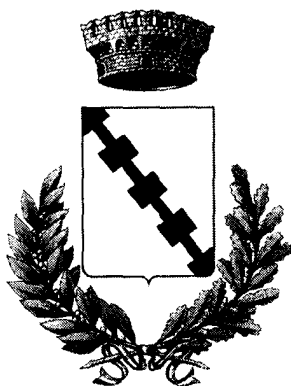
Il Contraente

IL VICE SEGRETARIO GENERALE VIGARIO  
Dott. F. Francesco Pozza


Unipol Assicurazioni S.p.A. Sede legale Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) Tel. +39 0515077111 Fax +39 051375349 Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 02705901201 R.E.A. 460992 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159 Sedi operative: Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - Tel. +39 0515077111 Fax +39 051375349 Casella Postale AD 1705; Via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) (Italia) - Tel. +39 0251815181 Fax +39 0251815252 - [www.unipolassicurazioni.it](http://www.unipolassicurazioni.it)

**CAPITOLATO SPECIALE PER COPERTURA ASSICURATIVA INFORTUNI CATEGORIE  
VARIE DEL COMUNE DI SANTA MARIA DI SALA (VE)**



|                                             |                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Contraente</b>                           | <b>COMUNE DI SANTA MARIA DI SALA</b><br>Codice Fiscale - Partita IVA: 00625620273<br>Piazza XXV APRILE, 1<br>30036 SANTA MARIA DI SALA (VE) |
| <b>Decorrenza</b>                           | 30/09/2011                                                                                                                                  |
| <b>Scadenza</b>                             | 30/06/2015                                                                                                                                  |
| <b>Frazionamento del premio</b>             | Semestrale                                                                                                                                  |
| <b>Premio lordo annuo</b>                   |                                                                                                                                             |
| <b>Premio lordo Semestrale</b>              |                                                                                                                                             |
| <b>Premio rateo 30/09/2011 – 31/12/2011</b> |                                                                                                                                             |

*Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto. Pertanto le condizioni riportate nel presente capitolato sono le uniche a valere tra le Parti del presente contratto.*

*I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza all'emissione del contratto, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.*

## DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato.

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Assicurato:</b>               | il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.                                                                                                                                                                                          |
| <b>Beneficiari:</b>              | la persona o le persone cui è destinata, per volontà espressamente dichiarata nella polizza dall'Assicurato, o, in mancanza di designazione, per eredità legittima o testamentaria, la somma garantita per il caso di morte dell'Assicurato.                                      |
| <b>Assicurazione:</b>            | il contratto di assicurazione.                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Contraente:</b>               | Il Comune di Santa Maria di Sala                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Società:</b>                  | l'Impresa di Assicurazione o l'Impresa Delegataria e le Coassicuratrici;                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Broker:</b>                   | l'intermediario di assicurazioni affidatario del servizio ai sensi del D. Lgs. 209/2005, incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della polizza e riconosciuto dalla/e Società.                                                                                    |
| <b>Parti:</b>                    | il Contraente/Assicurato e la Società                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Polizza</b>                   | il documento che prova l'assicurazione;                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Indennizzo / Risarcimento</b> | la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.                                                                                                                                                                                                                                |
| <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>Premio</b>                    | la somma dovuta dal Contraente alla Società.                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Infortunio:</b>               | l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea e/o il ricovero in un istituto di cura e/o delle cure mediche. |
| <b>Sforzo:</b>                   | l'impiego di energie muscolari, concentrate nel tempo, che esorbitino per intensità dalle ordinarie abitudini di vita dell'Assicurato.                                                                                                                                            |
| <b>Invalidità permanente</b>     | la perdita o la riduzione definitiva ed irrecuperabile della capacità generica dell'Assicurato di attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.                                                                                             |
| <b>Inabilità temporanea:</b>     | la temporanea incapacità ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate in polizza.                                                                                                                                                                                       |
| <b>Gessatura:</b>                | mezzo di contenzione costituito da fasce gessate o altri apparecchi comunque immobilizzanti, purchè applicati in Istituti di Cura ed inamovibili da parte dell'Assicurato, con esclusione pertanto di tutti i tutori preconfezionati.                                             |
| <b>Franchigia</b>                | l'importo fisso, dedotto dall'ammontare del danno liquidabile, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato.                                                                                                                                                             |
| <b>Scoperto</b>                  | l'importo in percentuale sull'ammontare del danno liquidabile, dedotto dallo stesso, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato.                                                                                                                                       |
| <b>Day hospital</b>              | ricovero a regime diurno che comporta la cartella clinica o documento sanitario equivalente.                                                                                                                                                                                      |
| <b>Istituto di Cura:</b>         | Ospedale, Clinica, 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>Ricovero:</b>                | la degenza in Istituto di Cura che comporti il pernottamento o la degenza diurna (Day Hospital) di almeno sei ore consecutive.                                              |
| <b>Malattia:</b>                | ogni obiettabile alterazione evolutiva dello stato di salute non dipendente da infortunio                                                                                   |
| <b>Veicolo ad uso privato :</b> | autovettura, autocarro, autoveicolo ad uso speciale, motocarro, motociclo, ciclomotore, non adibito ad uso pubblico, né a noleggio, né a scuola guida, né ad autotassametro |
| <b>Mezzo di trasporto:</b>      | autovettura, autocarro, autoveicolo ad uso speciale, motocarro, motociclo, ciclomotore, natante.                                                                            |

# 1) CATEGORIE ASSICURATI – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E SOMME ASSICURATE

## Categoria A) – Amministratori (Sindaco, Assessori, Consiglieri Delegati)

L'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti dagli Assicurati a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le attività e funzioni connesse all'incarico inerente all'incarico e/o servizio e/o mandato ricoperto presso l'Ente o per conto del medesimo, anche presso altro ente pubblico a seguito di comando dell'Ente di appartenenza. Sono inclusi in garanzia gli infortuni verificatisi durante i trasferimenti e le missioni effettuati a piedi o con qualsiasi mezzo di trasporto, inclusi aeromobili.

| Garanzia                                                     |           | Massimale in Euro                                           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------|
| Caso Morte                                                   |           | 150.000,00                                                  |
| Caso Invalidità Permanente                                   |           | 200.000,00                                                  |
| Diaria per inabilità temporanea                              |           | Garanzia non prevista                                       |
| Diaria per ricovero per infortunio, gessatura, convalescenza |           | Garanzia non prevista                                       |
| Spese mediche da infortunio                                  |           | Garanzia non prevista                                       |
| Numero assicurati preventivato :                             | <b>22</b> | Premio procapite €. 16      Totale €. 352                   |
| <b>Attivazione automatica</b>                                |           | <input checked="" type="checkbox"/> Attivazione a richiesta |

## Categoria B) - VOLONTARI ADDETTI ALL'ASSISTENZA DELLE PERSONE, ALLA VIGILANZA INTEGRATIVA, ALLA DISTRIBUZIONE NOTIZIARI E ALTRE ATTIVITA' SVOLTE NEGLI INTERESSI DELLA COLLETTIVITA'

L'assicurazione è prestata per gli infortuni che possano subire i volontari addetti all'assistenza delle persone, alla vigilanza integrativa, alla distribuzione notiziari e altre attività svolte negli interessi della collettività (esclusi quelli della Protezione Civile), durante lo svolgimento dell'attività di volontariato svolta per conto del Comune Contraente e di altri Comuni della provincia di VE, purché in collaborazione con il Comune Contraente. La garanzia è estesa alle malattie infettive contratte durante lo svolgimento del predetto servizio. Sono inclusi in garanzia gli infortuni verificatisi durante i trasferimenti e le missioni effettuati a piedi o con qualsiasi mezzo di trasporto, inclusi aeromobili.

| Garanzia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           | Massimale in Euro                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------|
| Caso Morte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           | 50.000,00                                                   |
| Caso Invalidità Permanente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           | 100.000,00                                                  |
| Diaria per inabilità temporanea                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           | Garanzia non prevista                                       |
| Diaria per ricovero per infortunio, gessatura, convalescenza                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           | 10,00                                                       |
| Diaria per ricovero per malattia infettiva                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           | 10,00                                                       |
| Si precisa che in caso di ricovero in Istituto di cura reso necessario per infortunio o per malattia infettiva, la Società corrisponderà una indennità giornaliera assicurata per ogni giorno di effettivo ricovero per un massimo di giorni 30 per evento e di 90 giorni per anno assicurativo. Il giorno delle dimissioni non è indennizzabile. |           |                                                             |
| Spese mediche da infortunio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | Garanzia non prevista                                       |
| Numero assicurati preventivato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>20</b> | Premio procapite €. 16      Totale €. 320                   |
| <b>Attivazione automatica</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           | <input checked="" type="checkbox"/> Attivazione a richiesta |

| <b>Categoria C) – CONDUCENTI DI AUTOVETTURE DI PROPRIETA' DELL'ENTE</b>                                                                                                                                                                                          |   |                                     |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------|
| l'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti in occasione della guida degli autoveicoli sopra descritti. L'assicurazione vale anche per l'infortunio subito in caso di fermata del Veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia. |   |                                     |                         |
| <b>Garanzia</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |   | <b>Massimale in Euro</b>            |                         |
| Caso Morte                                                                                                                                                                                                                                                       |   | 100.000,00                          |                         |
| Caso Invalidità Permanente                                                                                                                                                                                                                                       |   | 200.000,00                          |                         |
| Diaria per inabilità temporanea                                                                                                                                                                                                                                  |   | Garanzia non prevista               |                         |
| Diaria per ricovero per infortunio, gessatura, convalescenza                                                                                                                                                                                                     |   | Garanzia non prevista               |                         |
| Spese mediche da infortunio                                                                                                                                                                                                                                      |   | Garanzia non prevista               |                         |
| Numero autoveicoli preventivato:                                                                                                                                                                                                                                 | 7 | Premio procapite €.                 | 19                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                  |   | Totale €.                           | 133                     |
| <b>Attivazione automatica</b>                                                                                                                                                                                                                                    |   | <input checked="" type="checkbox"/> | Attivazione a richiesta |

| <b>Categoria D) – CONDUCENTI DI ALTRI VEICOLI DI PROPRIETA' DELL'ENTE (escluse autovetture)</b>                                                                                                                                                            |    |                                     |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------|-------------------------|
| l'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti in occasione della guida dei veicoli sopra descritti. L'assicurazione vale anche per l'infortunio subito in caso di fermata del Veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia. |    |                                     |                         |
| <b>Garanzia</b>                                                                                                                                                                                                                                            |    | <b>Massimale in Euro</b>            |                         |
| Caso Morte                                                                                                                                                                                                                                                 |    | 100.000,00                          |                         |
| Caso Invalidità Permanente                                                                                                                                                                                                                                 |    | 200.000,00                          |                         |
| Diaria per inabilità temporanea                                                                                                                                                                                                                            |    | Garanzia non prevista               |                         |
| Diaria per ricovero per infortunio, gessatura, convalescenza                                                                                                                                                                                               |    | Garanzia non prevista               |                         |
| Spese mediche da infortunio                                                                                                                                                                                                                                |    | Garanzia non prevista               |                         |
| Numero Veicoli preventivato:                                                                                                                                                                                                                               | 10 | Premio procapite €.                 | 25                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |    | Totale €.                           | 250,00                  |
| <b>Attivazione automatica</b>                                                                                                                                                                                                                              |    | <input checked="" type="checkbox"/> | Attivazione a richiesta |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Categoria E) – PERSONE AUTORIZZATE DAL CONTRAENTE, IN MISSIONE OD IN ADEMPIMENTI DI SERVIZIO FUORI DELL'UFFICIO, LIMITATAMENTE AL TEMPO STRETTAMENTE NECESSARIO PER L'ESECUZIONE DI DETTE PRESTAZIONI (EX ART. 23 DPR 333 DEL 03/08/1990) –</b> Per l'identificazione degli Assicurati, si farà riferimento alla documentazione tenuta dall'Ente Contraente ai sensi di Legge.  |                                     |                                |
| l'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti durante l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblici o privati (esclusi quelli di proprietà dell'Ente e/o in uso esclusivo all'Ente o allo Stesso dati in locazione o comodato). L'assicurazione vale anche per l'infortunio subito in caso di fermata del Veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia. |                                     |                                |
| <b>Garanzia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     | <b>Massimale in Euro</b>       |
| Caso Morte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     | 100.000,00                     |
| Caso Invalidità Permanente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     | 100.000,00                     |
| Diaria per inabilità temporanea                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     | Garanzia non prevista          |
| Diaria per ricovero per infortunio, gessatura, convalescenza                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Garanzia non prevista          |
| Spese mediche da infortunio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     | Garanzia non prevista          |
| Numero Chilometri preventivato: <b>3000</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Premio per Km. €. 0,03              | Totale €. 90,00                |
| <b>Attivazione automatica</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | <b>Attivazione a richiesta</b> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>Categoria F) – PARTECIPANTI AI CENTRI PER ATTIVITA' MOTORIE E/O GINNICHE PATROCINATE E/O ORGANIZZATE DAL COMUNE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                                                    |
| l'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti dagli iscritti alle attività motorie sopra descritte, organizzate o patrocinate dall'Ente contraente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                                                                    |
| <b>Garanzia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          | <b>Massimale in Euro</b>                                           |
| Caso Morte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          | 30.000,00                                                          |
| Caso Invalidità Permanente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          | 30.000,00                                                          |
| Diaria per inabilità temporanea                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          | Garanzia non prevista                                              |
| Diaria per ricovero per infortunio, gessatura, convalescenza                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          | 25,00                                                              |
| Rimborso Spese mediche da infortunio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          | 1.500,00                                                           |
| Limitatamente alla presente categoria di Assicurati, si conviene quanto segue: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Per il caso di Invalidità permanente, si conviene che la Società, non farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente sia di grado pari o inferiore al 3% della totale, l'indennità verrà corrisposta solo per la parte eccedente tale percentuale;</li> <li>▪ Per il caso Diaria da Ricovero da infortunio, si precisa che la stessa verrà corrisposta per un massimo di 30gg.</li> <li>▪ Per il caso di Rimborso Spese Mediche da infortunio, si precisa che l'indennizzo verrà corrisposto con uno scoperto del 10% con il minimo di €. 50,00 che resterà a carico dell'Assicurato.</li> </ul> |                          |                                                                    |
| Numero assicurati preventivato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Premio procapite €. 11   | Totale €.                                                          |
| <b>Attivazione automatica</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <b>Attivazione a richiesta</b> <input checked="" type="checkbox"/> |

Categoria G) minimo in ufficio € 40  
 VEDI VR 4

**Sono compresi nelle garanzie sopra specificate e per ognuna delle categorie:**

- a) l'annegamento;
- b) gli avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze;
- c) la folgorazione;
- d) gli effetti delle influenze termiche e atmosferiche;
- e) l'asfissia per involontaria aspirazione di gas, vapori o esalazioni velenose;
- f) il congelamento o l'assideramento, i colpi di sole o di calore, le influenze termiche ed atmosferiche;
- g) gli effetti della grandine e delle tempeste di vento;
- h) gli effetti causati da scariche elettriche;
- i) gli effetti di esposizione, contatto, ingestione e assorbimento di sostanze nocive e/o corrosive in genere;
- j) gli infortuni derivanti da abuso di alcolici, con l'esclusione di quelli subiti alla guida di veicoli e/o natanti in genere;
- k) gli infortuni determinati da vertigini, nonché gli infortuni sofferti in stato di maleore o incoscienza, purché non cagionati da abuso di psicofarmaci, sostanze stupefacenti, allucinogeni;
- l) gli infortuni derivanti da colpa grave, imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- m) il soffocamento da ingestione di solidi e liquidi e comunque di qualunque corpo estraneo;
- n) le infezioni determinate da punture d'insetti o d'aracnidi (escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari), morsi di rettili o di animali, comprese le conseguenze dovute a vertigini o incoscienza causate da alterazioni patologiche conseguenti a morsi o punture;
- o) gli infortuni derivanti da frane, valanghe, slavine, inondazioni, alluvioni, straripamenti, caduta di fulmini, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici e maremoti;
- p) gli infortuni derivanti da tumulti popolari, anche con movente politico, sociale o sindacale, scioperi, sommosse, attentati, aggressioni e violenze, azioni delittuose, atti vandalici o dolosi, rapina e sequestro (anche tentati), scippo, terrorismo e sabotaggio, azioni delittuose, azioni di pirateria aerea o di dirottamento di aeromobili, navi o altri mezzi, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- q) le lesioni muscolari o tendinee determinate da sforzi (esclusi gli infarti) e delle rotture sottocutanee dei tendini;
- r) gli infortuni subiti come conducente di qualsiasi veicolo o natante a motore (purché l'Assicurato sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore ove previste) o come trasportato sugli stessi;
- s) le ulteriori lesioni derivanti da interventi chirurgici o trattamenti medici resi necessari a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza.

|                                                   |
|---------------------------------------------------|
| <b>2 - ESTENSIONI DI GARANZIA SEMPRE OPERANTI</b> |
|---------------------------------------------------|

### **2.1 - Ernie**

Limitatamente ai casi di invalidità permanente e di inabilità temporanea, l'assicurazione è estesa alle ernie traumatiche e alle ernie addominali da sforzo con l'intesa che:

- qualora l'ernia risulti operabile, verrà corrisposta solamente l'indennità per il caso di inabilità temporanea, ove prevista, fino ad un massimo di 30 (trenta) giorni;
- qualora l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, verrà corrisposto solamente un indennizzo non superiore al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente;
- qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio Medico, di cui alla Clausola 6.4 "Controversie/Collegio medico";

Per la presente estensione di garanzia, qualora all'atto della stipula della presente polizza l'Assicurato risulti affetto dalla suddetta infermità, non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente sia di grado pari o inferiore al 3% della totale, l'indennità verrà corrisposta solo per la parte eccedente tale percentuale.

### **2.2 - Rischio guerra**

Se in un paese estero in stato di pace, nel quale l'Assicurato si trovi ad essere temporaneamente presente, dovesse scoppiare improvvisamente una guerra (con o senza dichiarazione), un'invasione, una rivoluzione,

un'insurrezione, una guerra civile, una presa di potere da parte di militari o un altro tipo di ostilità, l'assicurazione comprenderà gli infortuni che l'Assicurato dovesse subire in dipendenza di taluno di detti eventi.

Qualora un guasto o una situazione di emergenza costringano il mezzo aereo o navale, su cui l'Assicurato si trova in viaggio, a dirottare o a riparare in un Paese estero nel quale sia in atto una guerra (dichiarata o non), un'invasione, una rivoluzione, un'insurrezione, una guerra civile, una presa di potere da parte di militari o un altro tipo di ostilità, l'assicurazione comprenderà gli infortuni che l'Assicurato dovesse subire in dipendenza di taluno di detti eventi.

La presente garanzia avrà una durata limitata e cesserà automaticamente e inderogabilmente alle ore 24.00 del 14° (quattordicesimo) giorno successivo a quello in cui l'evento ha avuto inizio.

La presente garanzia non vale:

- se l'Assicurato prende parte attiva all'evento;
- se l'evento ha luogo nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

### **2.3 - Servizio militare**

In caso di richiamo in servizio militare o sostitutivo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale l'assicurazione resta sospesa.

Entro il 15° (quindicesimo) giorno successivo alla prima scadenza di premio (o rata di premio) posteriore all'inizio del servizio di cui sopra, il Contraente ha facoltà di chiedere il rimborso dei premi pagati relativi al periodo in cui l'assicurazione è rimasta sospesa; rimborso che verrà corrisposto al netto delle imposte.

### **2.4 - Danni estetici**

Nel caso di infortunio, indennizzabile a termini di polizza, con conseguenze di carattere estetico, la Società rimborsa fino alla concorrenza di un importo pari all'1% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente, con il massimo di 5.165,00 Euro, le spese sostenute e documentate dall'Assicurato, entro due anni dalla guarigione clinica ancorché successivamente alla scadenza di polizza, per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare il danno estetico, comprese le spese per interventi di chirurgia plastica ed estetica. Il rimborso è effettuato a cura ultimata e previa presentazione di copia della cartella clinica e notule di spesa in originale oppure in copia, nel caso sia intervenuto il Servizio Sanitario Nazionale, con la prova della quota di concorso erogata dal predetto Ente.

### **2.5 - Morte/Morte presunta**

Qualora l'infortunio abbia per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, ancorché successivamente alla scadenza della polizza, la Società liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

Per beneficiari si intendono, salvo diversa designazione da parte dell'Assicurato, gli eredi legittimi o testamentari. La suddetta somma sarà liquidata agli eredi legittimi o testamentari in parti uguali tra loro.

Qualora, a seguito ad infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari indicati in polizza il capitale previsto per il caso di morte.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termine degli artt. 60 - 62 del Codice Civile.

Qualora dopo il pagamento dell'indennità l'Assicurato risultasse in vita, o risulti che la morte non è dipesa da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società avrà diritto alla restituzione della somma liquidata. A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

L'indennizzo per morte non è cumulabile con quello per 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, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.

E' considerata "morte" anche lo stato dichiarato di "coma irreversibile" conseguente ad infortunio.

### **2.6 - Rimpatrio della salma**

Qualora sia operante la garanzia morte e, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza avvenuto all'estero, si verifichi il decesso dell'Assicurato, la Società garantisce il pagamento di una ulteriore somma pari all'1% del capitale assicurato per il caso morte, con il limite di 2.582,00 Euro, quali spese sostenute per il rimpatrio della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

## **2.7 - Invalidità permanente / Franchigie**

L'indennizzo per invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica, ancorché successivamente alla scadenza della polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità che va accertato facendo riferimento alla tabella allegata al Regolamento per l'esecuzione del D.P.R. 30 Giugno 1965, n. 1124 in vigore al 24/07/2000.

La perdita assoluta e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto, viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se si tratta di minorazione, le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

Nel caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita, la Società riconoscerà una percentuale di invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale.

L'indennità per la perdita funzionale ed anatomica di un falange del pollice e dell'alluce è stabilita nella metà, per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

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

Nel caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorati, le percentuali, di cui trattasi, sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Per le menomazioni degli arti superiori, nel caso di mancinità, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Resta convenuto che, in luogo della franchigia relativa prevista dalla predetta legge, l'indennità verrà corrisposta in base ai seguenti criteri:

- sul capitale assicurato fino a 250.000,00 Euro, l'indennizzo è dovuto senza applicazione di alcuna franchigia, in tal caso l'indennità verrà liquidata per la percentuale di invalidità permanente accertata;
- sull'eccedenza di 250.000,00 Euro e fino a 413.000,00 Euro non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente sia di grado pari o inferiore al 5% della totale, l'indennità verrà corrisposta solo per la parte eccedente tale percentuale;
- sull'eccedenza di 413.000,00 Euro e fino al massimo del capitale eventualmente assicurato, non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente sia di grado pari o inferiore al 10% della totale, l'indennità verrà corrisposta solo per la parte eccedente tale percentuale.

In caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 20% della totale, le suddette modalità non verranno applicate.

## **2.8 - Maggiorazione per il caso di invalidità permanente**

Qualora l'indennità permanente, valutata in base alle percentuali ed alle altre disposizioni, di cui alle condizioni del presente contratto, sia di grado pari o superiore al 60% l'indennità verrà corrisposta nella misura del 100% del capitale assicurato.

I casi di invalidità permanente, non inferiori al 50%, che rendano obiettivamente impossibile la prosecuzione del rapporto di lavoro e la costituzione di un rapporto similare presso altro Ente, anche, eventualmente, con una diversa utilizzazione della persona in occupazioni confacenti alle sue attitudini, verranno indennizzati con il 100% del capitale assicurato.

## **2.9 - Rischio in itinere**

La garanzia è estesa agli infortuni subiti da tutti gli Assicurati durante l'itinerario percorso per recarsi dalla dimora al luogo di lavoro e viceversa, a piedi o con uso o guida dei mezzi di locomozione o di trasporto in genere.

## **2.10 - Rischio volo**

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri, da chiunque eserciti tranne che:

- da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aeroclubs.

S'intendono compresi in garanzia gli infortuni avvenuti in occasione di dirottamento e voli conseguenti o d'atti di

pirateria aerea.

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza ed eventuali altre assicurazioni stipulate in favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizza infortuni comuni, non potrà superare i capitali di:

€ 1.000.000,00 per il caso di Morte;

€ 1.000.000,00 per il caso di Invalidità Permanente

€ 250,00 al giorno per il caso di Inabilità Temporanea assoluta

per ciascuna persona, e di

€ 5.000.000,00 per il caso di Morte

€ 5.000.000,00 per il caso di Invalidità Permanente

€ 5.000,00 al giorno per il caso di Inabilità Temporanea assoluta

complessivamente per aeromobile nel caso di assicurazione prestata con polizza cumulativa.

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 sulle singole assicurazioni.

Agli effetti della garanzia il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si intende concluso nel momento in cui ne è disceso; la salita e la discesa mediante scale ed altre attrezzature speciali aeroportuali fanno parte del rischio volo.

## **2.11 - Esposizione agli elementi**

La Società, in occasione di arenamento, incagliamento, naufragio, sommersione, atterraggio e ammaraggio forzato, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso di morte e di invalidità permanente anche nei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio, ma in conseguenza delle zone, del clima o di altre situazioni concomitanti, l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

## **2.12 – Rimborso spese mediche e farmaceutiche**

La Società garantisce, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza e fino alla concorrenza della somma se indicata nella casella della scheda di ogni singola categoria assicurata, il rimborso degli onorari dei medici e dei chirurghi, delle rette di degenza in ospedali, case di cura, delle spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio e terapie fisiche, nonché delle spese farmaceutiche.

## **2.13 – Diaria per ricovero**

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza l'indennità giornaliera sempreché l'importo della stessa sia stato indicato nella casella della scheda di ogni singola categoria assicurata, fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno di degenza, compreso il Day-Hospital, effettuato in istituti di cura pubblici o privati in Italia o all'estero. Ai fini del computo dei giorni di degenza, il giorno di entrata ed il giorno di uscita sono computati come singolo giorno.

## **2.14 – Diaria per Gessatura**

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza l'indennità giornaliera sempreché l'importo della stessa sia stato indicato nella casella della scheda di ogni singola categoria assicurata, fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno che comporti l'effettiva applicazione di apparecchio gessato o di altri tutori immobilizzanti equivalenti.

## **2.15 – Diaria per inabilità temporanea**

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza che comporti una inabilità dell'Assicurato ad attendere alle sue occupazioni professionali o abituali, l'indennità giornaliera sempreché l'importo della stessa sia stato indicato nella casella della scheda di ogni singola categoria assicurata, fino al limite ivi stabilito, per ogni giorno di inabilità.

## - ESCLUSIONI

### 3.1 - Rischi esclusi

Salvo patto speciale non sono compresi nell'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- b) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili (considerati come tali anche deltaplani ultraleggeri e simili), salvo quanto previsto alla Clausola 2.11 "Rischio volo";
- c) dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, alpinismo oltre il 3° grado, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci e idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, guidoslitta, hockey, immersione con autorespiratore, paracadutismo, parapendio e sport aerei in genere;
- d) dalla partecipazione a competizioni, o relative prove, sciistiche, ippiche, calcistiche, ciclistiche, di pallavolo, di pallamano, di pallacanestro, di hockey in tutte le sue forme, salvo che esse abbiano carattere ricreativo e/o amatoriale;
- e) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e dall'accelerazione di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- f) dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci, le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio, salvo quanto previsto alla Clausola 2.4 "Danni estetici";
- g) da proprie azioni dolose o da partecipazione ad imprese temerarie o inusuali, salvo gli atti compiuti per solidarietà umana;
- h) da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto alla Clausola 2.2 "Rischio guerra";
- i) le conseguenze dell'infortunio che si concretizzino nel contagio dal virus HIV;
- l) gli infortuni subiti in stato di ubriachezza, purché esista nesso di causalità;
- m) da atti di terrorismo nucleare, biologico e chimico.

### 3.2 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, infermità mentale.

Di conseguenza l'assicurazione cessa, per l'Assicurato, con il loro manifestarsi senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso dei premi scaduti dopo tale circostanza, premi che in tal caso vengono restituiti al Contraente al netto degli oneri fiscali.

## 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEL CONTRATTO

### 4.1 - Altre assicurazioni

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In tal caso per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte eccedente il massimale delle altre polizze nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 del Codice Civile.

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve darne tuttavia avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. Qualora la Contraente intenda proseguire il rapporto contrattuale dovrà manifestarlo con comunicazione scritta da inviarsi entro il 30° giorno precedente la scadenza; il contratto si intenderà così prorogato per un anno.

Qualora, invece, la Compagnia di assicurazioni non intenda proseguire il rapporto contrattuale dovrà comunicarlo per iscritto alla Contraente entro 120 giorni prima della scadenza della polizza; in questo caso la Compagnia si impegna a garantire la copertura, su espressa volontà della Contraente, per un ulteriore periodo di 120 giorni oltre la scadenza della polizza; ciò per consentire all'assicurato di disporre dei tempi tecnici necessari all'esperimento di una nuova gara.

I Codice Civile.

#### **4.2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° (sessantesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

#### **4.3 - Durata dell'assicurazione**

L'assicurazione ha validità dalle ore 24.00 del 30/09/2011 fino alle ore 24.00 del 30/06/2015.

Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo, mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

#### **4.4 - Deroga al patto di tacita proroga**

In osservanza alla legge 24.12.1994, n. 724, e sue modificazioni e/o integrazioni, si precisa che la presente assicurazione cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo alle Parti di ulteriore disdetta.

E' comunque in facoltà del Contraente chiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di gara e la Società si impegna a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria da parte del Contraente. In caso di proroga dell'assicurazione per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

E' facoltà del Contraente chiedere alla Società la prosecuzione dell'assicurazione prima della scadenza qualora sussistano ragioni di economicità e/o di pubblico interesse.

Qualora la Contraente intenda proseguire il rapporto contrattuale dovrà manifestarlo con comunicazione scritta da inviarsi entro il 30° giorno precedente la scadenza; il contratto si intenderà così prorogato per un anno.

Qualora, invece, la Compagnia di assicurazioni non intenda proseguire il rapporto contrattuale dovrà comunicarlo per iscritto alla Contraente entro 120 giorni prima della scadenza della polizza; in questo caso la Compagnia si impegna a garantire la copertura, per un ulteriore periodo di 90 giorni oltre la scadenza della polizza, come indicato in precedenza, per consentire all'assicurato di disporre dei tempi tecnici necessari all'esperimento di una nuova gara.

#### **4.5 - Clausola broker**

Alla Società ASSIDOGE S.r.l. – Insurance Broker è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker, ai sensi del D. Lgs. 209/2005.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal Broker il quale tratterà con la Società.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta alla Società.

Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker alla Società.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al broker, che provvederà al versamento alla/e Società. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker.

Il broker sarà remunerato dalla/e Società aggiudicatarie dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi, sarà pari al 70% dell'aliquota provvisoria, calcolata sul premio imponibile, che l'Impresa riconosce all'Agenzia affidataria del contratto, come risultante dalla documentazione ufficiale sotto forma di dichiarazione della Direzione della/e Società; essendo tale remunerazione parte dell'aliquota riconosciuta dall'Impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita diretta, non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente, Il Broker sarà remunerato dalla/e Società. La remunerazione percepita dal Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei

medesimi, dovrà comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla/e Società alla propria rete di vendita diretta e non potrà pertanto rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente/Contraente.

#### **4.6 - Generalità degli Assicurati/Regolazione del premio**

La Società rinuncia all'identificazione in polizza delle generalità degli Assicurati, per la loro identificazione si farà riferimento agli atti e registrazioni tenuti dall'Amministrazione Contraente, la quale si impegna ad esibire copia a semplice richiesta della Società.

Poiché il premio è convenuto, in tutto o in parte, in base a elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza, ed verrà 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.

Tutte le variazioni degli Assicurati intervenute successivamente alla stipulazione del contratto, (comprese quelle delle categorie di assicurati per le quali non è stato indicato alcun dato per il calcolo del premio) - aggiunte, sostituzioni, esclusioni - saranno comunque e automaticamente comprese in garanzia e la regolazione del relativo premio di polizza avverrà secondo quanto previsto dalla normativa seguente:

- a) entro 120 (centoventi) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza;
- b) eventuali sostituzioni di Assicurati che non producano variazioni numeriche, non comportano variazioni del premio;
- c) per le variazioni intervenute nel periodo assicurativo, sia in aumento che in diminuzione, si conviene che il premio di regolazione corrisponde al 50% del premio lordo pro capite annuo o della minor durata del contratto;
- d) le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione, devono essere corrisposte nei 60 (sessanta) giorni successivi dal momento in cui il Contraente abbia effettivamente ricevuto la relativa appendice emessa dalla Società (farà fede la data di protocollazione del documento).

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

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

#### **4.7 - Tracciabilità dei flussi finanziari**

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n° 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), la stazione appaltante, l'appaltatore, la Società di Brokeraggio assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3 commi 8 e 9.

#### **4.8 - Clausola risolutiva espressa**

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

La Stazione Appaltante, l'Appaltatore o la Società di Brokeraggio e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la stazione appaltante e/o l'appaltatore, e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

#### **4.9 - Estensione territoriale**

La validità della presente assicurazione è estesa al mondo intero.

#### **4.10 - Modifiche dell'assicurazione**

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

#### **4.11- Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato anche qualora il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

#### **4.12 - Foro competente**

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede legale del Contraente/Assicurato.

#### **4.13 - Rinvio alle norme di legge**

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

### **5 - ALTRE NORME CHE DISCIPLINANO L' OPERATIVITA' DEL CONTRATTO**

#### **5.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

#### **5.2 - Variazioni del rischio**

Il Contraente/Assicurato deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

A parziale deroga dell'art. 1897 del Codice Civile, nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre, con effetto immediato, il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 (trenta) giorni dalla data di comunicazione oppure in occasione del primo rinnovo dell'annualità di premio a scelta del Contraente/Assicurato.

#### **5.3 - Buona fede**

La mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

La Società, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

#### **5.4 - Interpretazione del contratto**

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 su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

### **6 - NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO**

#### **6.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro**

Il Contraente o l'Assicurato devono dare avviso scritto alla Società ovvero all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto, entro 15 (quindici) giorni lavorativi da quando l'Ufficio dell'Ente incaricato della gestione dei contratti assicurativi ne è venuto a conoscenza.

La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, le cause che lo hanno determinato e deve essere corredata da certificato medico; il decorso delle lesioni deve essere documentato con continuità da ulteriori certificati medici, fino a guarigione avvenuta.

Se l'infortunio ha cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve essere dato immediato avviso scritto alla Società.

L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto, devono consentire alla visita di medici della Società e a qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo, a tal fine, dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

## **6.2 - Criteri di indennizzo**

Fermo restando l'esonero del Contraente/Assicurato dalla denuncia delle infermità, delle malattie sofferte, nonché delle mutilazioni e dei difetti fisici di cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del contratto o che dovessero sopravvenire successivamente, la Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio, avvenuto durante il periodo di operatività della garanzia, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute. Pertanto l'influenza che l'infortunio può aver 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'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette causate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di indennità sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata ovvero sia determinabile in base alla documentazione esistente, la Società paga ai beneficiari designati per il caso di morte o, in difetto, alle altre persone designate, l'importo liquidato od offerto.

## **6.3 - Pagamento dell'indennizzo**

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida gli indennizzi che risultino dovuti, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 (trenta) giorni.

Per gli infortuni avvenuti all'estero, il pagamento verrà effettuato in Italia in valuta italiana. Per le spese sanitarie sostenute all'estero, i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in valuta italiana, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano Cambi.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente, inabilità temporanea, diaria da ricovero, diaria da gessatura e diaria da convalescenza post ricovero, è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi.

Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che gli indennizzi siano stati liquidati o comunque offerti in misura determinata ovvero siano determinabili in base alla documentazione esistente, la Società paga ai beneficiari designati per il caso di morte o, in difetto, alle altre persone designate, l'importo liquidato od offerto.

## **6.4 - Controversie/Collegio medico**

In caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, sul grado di invalidità permanente nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzo, le Parti si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio Medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

E' data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano sin da ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

## 6.5 - Responsabilità del Contraente

Poiché la presente assicurazione è stata stipulata dal Contraente anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora gli Assicurati o, in caso di morte, i beneficiari designati in polizza (o anche solo alcuni di essi), non accettino a completa tacitazione per l'infortunio l'indennizzo dovuto ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese di risarcimento, a titolo di responsabilità civile, detto sinistro nella sua totalità viene accantonato, per essere computato nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile, o rimangano in essa soccombenti, l'indennizzo accantonato viene agli stessi pagato sotto deduzione, a favore del Contraente, delle spese di causa da lui sostenute.

Se con i beneficiari designati in polizza o indipendentemente da essi, altri aventi diritto al risarcimento per l'infortunio subito dall'Assicurato avanzino pretese di danno verso il Contraente, l'assicurazione vale anche nei riguardi delle richieste di questi ultimi in concorso o meno con quelle dei beneficiari.

## 6.6 - Infortunio catastrofali

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo della Società non potrà comunque superare l'importo di 2.500.000,00 Euro.

Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

## 6.7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dall'assicurazione con un preavviso di 120 (centoventi) giorni mediante lettera raccomandata. In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte di legge, relativa al periodo di rischio non corso.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Qualora a recedere sia la Società, l'Assicurato si riserva la facoltà di recedere in qualsiasi momento dalle restanti polizze che compongono il pacchetto assicurativo mediante comunicazione scritta alla Società a deroga del rispetto del termine di preavviso sopra previsto.

## 6.8 - Comunicazione sullo stato dei sinistri da parte della Società

La Società si impegna a garantire al Contraente / Assicurato e al Broker l'accesso all'Ispettorato Sinistri per la discussione delle vertenze relative ai danni denunciati e comunque la facilitazione per gli opportuni collegamenti telefonici e via fax.

La Società, inoltre, si impegna ad inviare al Contraente, con cadenza quadrimestrale, una comunicazione che riporti lo stato dei sinistri denunciati e aperti con i rispettivi numeri di protocollazione e le seguenti annotazioni:

sinistro liquidato, con relativo importo corrisposto al danneggiato;

sinistro aperto, in corso di verifica;

sinistro aperto, con comunicazione dell'importo a riserva;

sinistro agli atti, senza seguito.

## 6.9 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili del sinistro.

**IL CONTRAENTE**  
IL VICE SEGRETARIO GENERALE VICARIO  
Dott. Francesco Bozza

**LA SOCIETA'**

## CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio dell'assicurazione, viene anticipato nella misura indicata nella presente sezione di polizza, di cui il **75%** costituisce il premio minimo dovuto comunque dal Contraente alla Società.

| Categoria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | dato variabile       | Preventivato | Premio lordo          | Totale                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------|-----------------------|---------------------------|
| <b>Categoria A)</b> Amministratori (Sindaco, Assessori, Consiglieri Delegati)                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Numero assicurati    | 22           | 16                    | 352                       |
| <b>Categoria B)</b> Volontari addetti all'assistenza delle persone, alla vigilanza integrativa, alla distribuzione notiziari e altre attività svolte negli interessi della collettività                                                                                                                                                                                            | Numero assicurati    | 20           | 16                    | 320                       |
| <b>Categoria C)</b> Conducenti di autovetture di proprietà dell'Ente                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Numero Autovetture   | 7            | 19                    | 133                       |
| <b>Categoria D)</b> Conducenti di altri veicoli di proprietà dell'Ente (escluse autovetture)                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Numero altri veicoli | 10           | 25                    | 250                       |
| <b>Categoria E)</b> Persone autorizzate dal contraente, in missione od in adempimenti di servizio fuori dell'ufficio, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni - (ex art. 23 Dpr. 333 del 03/08/1990) - Per l'identificazione degli Assicurati, si farà riferimento alla documentazione tenuta dall'Ente Contraente ai sensi di Legge. | Numero Chilometri    | 3000         | 0,03                  | 90                        |
| <b>Categoria F)</b> Partecipanti ai centri per attività motorie e/o ginniche patrocinate e/o organizzate dal Comune                                                                                                                                                                                                                                                                | Numero assicurati    | Non attivata | 11                    |                           |
| <i>Categoria G)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <i>1</i>             |              | Totale €<br><i>40</i> | 1145,00<br><i>1125,00</i> |

**IL CONTRAENTE**

IL VICE PRESIDENTE GABRIELE VIGNANO  
Dott. Francesco Pozza



**LA SOCIETA'**

*VEDI VR4*

*[Signature]*

1031

## Atto di variazione INFORTUNI

Con il presente atto di variazione le Parti convengono che il contratto è prestato per le garanzie e con i limiti di seguito precisati.

1 004 00004 00083907507

|                                                                                  |             |                  |                |                     |            |                   |                     |                |        |                                    |                        |                 |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------|----------------|---------------------|------------|-------------------|---------------------|----------------|--------|------------------------------------|------------------------|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENZIA <b>MESTRE</b>                                                            |             |                  |                |                     |            |                   |                     |                |        | NUMERO ARCHIVIO <b>00083907507</b> |                        |                 |  |  |  |  |  |  |  |
| COD. AG.                                                                         | COD. SUBAG. | RAMO             | NUMERO POLIZZA | N. ARCH. AG.        | PRODOTTO   | CLASSE            | ESERCIZIO           | R. PR.         | GRUPPI | D. P.                              | INDICE (TIPO E NUMERO) |                 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1/3932                                                                           | 600         | 77               | 60197271/4     |                     | 1031       | 10                | 2011                | 1              | 0      | 0                                  |                        |                 |  |  |  |  |  |  |  |
| EFFETTO VARIAZIONE                                                               |             | SCADENZA POLIZZA |                | SCADENZA PRIMA RATA |            | CODICE RATEAZIONE |                     | DATA EMISSIONE |        | SCADENZA VINCOLO                   |                        |                 |  |  |  |  |  |  |  |
| 15/10/2015                                                                       |             | 30/06/2016       |                | 31/12/2015          |            | 2 SEMESTRALE      |                     | 15/10/2015     |        |                                    |                        |                 |  |  |  |  |  |  |  |
| CONVENZIONE                                                                      |             |                  |                | COD. CONV.          | PRODUTTORE | ZONA              | CODICI TIPO CLIENTE |                |        | 87653                              |                        | CODICE PAG. 921 |  |  |  |  |  |  |  |
| CONTRAENTE / ASSICURATO                                                          |             |                  |                |                     |            |                   |                     |                |        | CODICE FISCALE / PARTITA IVA       |                        |                 |  |  |  |  |  |  |  |
| COMUNE S.MARIA DI SALA - PIAZZA 25 APRILE 1945, 1 - 30036 SANTA MARIA DI SALA VE |             |                  |                |                     |            |                   |                     |                |        | 00625620273                        |                        |                 |  |  |  |  |  |  |  |

### PREMI

|              |        |           |       |                  |        |       |       |                               |        |               |
|--------------|--------|-----------|-------|------------------|--------|-------|-------|-------------------------------|--------|---------------|
| PREMIO NETTO | 6,80   | ACCESSORI | 1,01  | PREMIO TASSABILE | 7,81   | TASSE | 0,19  | TOTALE PREMIO PRIMA RATA      | * 8,00 | PROV. RISCHIO |
|              |        |           |       |                  |        |       |       |                               |        | VE            |
| PREMIO NETTO | 502,65 | ACCESSORI | 75,40 | PREMIO TASSABILE | 578,05 | TASSE | 14,45 | TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE | 592,50 | COMBINAZIONE  |
|              |        |           |       |                  |        |       |       |                               |        |               |

### RIEPILOGO DELLE PERSONE - GARANZIE PRESTATE - SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE (AD USO AMMINISTRATIVO)

#### GRUPPO 1

| NUMERO PERSONE                                   | N° | TASSO % (1)                     | RETRIBUZIONI (1)             | PREMIO ANNUO |
|--------------------------------------------------|----|---------------------------------|------------------------------|--------------|
|                                                  | 1  |                                 |                              |              |
| INFORTUNI: MORTE                                 |    | TASSO %                         | SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE |              |
|                                                  |    | 5,78                            | 100.000,00                   | 578,05       |
| INVALIDITÀ PERMANENTE                            |    | FRANCHIGIA % (2)                |                              |              |
|                                                  |    | 5,78                            | 100.000,00                   | 578,05       |
| INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)           |    | FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO |                              |              |
| RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO) |    | FRANCHIGIA GG.                  |                              |              |
| RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)           |    |                                 |                              |              |
| MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO) |    |                                 |                              |              |

#### GRUPPO 2

| NUMERO PERSONE                                   | N° | TASSO % (1)                     | RETRIBUZIONI (1)             | PREMIO ANNUO |
|--------------------------------------------------|----|---------------------------------|------------------------------|--------------|
|                                                  |    |                                 |                              |              |
| INFORTUNI: MORTE                                 |    | TASSO %                         | SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE |              |
|                                                  |    |                                 |                              |              |
| INVALIDITÀ PERMANENTE                            |    | FRANCHIGIA % (2)                |                              |              |
|                                                  |    |                                 |                              |              |
| INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)           |    | FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO |                              |              |
| RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO) |    | FRANCHIGIA GG.                  |                              |              |
| RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)           |    |                                 |                              |              |
| MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO) |    |                                 |                              |              |

### TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

1.156,10

(1) DA INDICARE SOLO PER POLIZZE RAPPORTATE ALLE RETRIBUZIONI

(2) SE INDICATE SI INTENDONO IN DEROGA A QUELLE PREVISTE DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CONTENUTE NEL FASCICOLO INFORMATIVO COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI SE OPERANTI

### NOTE:

\* Premio per Morte e Invalidità Permanente (vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86) euro 7,41.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
UN PROCURATORE



IL CONTRAENTE  
L'AGENTE DEL SETTORE AMMINISTRATIVO  
dott. Francesco Bazzani

Emessa il 15/10/2015

Il premio della rata alla firma è stato pagato il \_\_\_\_\_

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza semestrale

Riservato all'agenzia

Registrato il

16/10/2015

L'Agente o l'Incaricato

1031

**Allegato all'Atto di variazione  
INFORTUNI CUMULATIVA**

NUMERO POLIZZA 1/3932/77/60197271/4  
AGENZIA MESTRE SUBAGENZIA 600

**Contraente/Assicurato** COMUNE S. MARIA DI SALA  
**Domicilio** PIAZZA 25 APRILE 1945, 1 - 30036 SANTA MARIA DI SALA - VE  
**Codice Fiscale** 00625620273

**VARIAZIONE AI CONTENUTI DI POLIZZA**

A far data dall'effetto della presente appendice si include la seguente categoria di assicurati:

**Cat. G) - Minori in affidamento e in assistenza domiciliare**

Infortunati subiti dai minori affidati dall'Autorità Competente all'assistenza dell'Ente e/o di famiglie, anche se portatori di handicap (a parziale deroga dell'art. 2 - Sezione 4), affidati dall'Autorità competente per l'assistenza all'Ente e/o alle famiglie, nell'ambito della vigente normativa in materia. Resta convenuto tra le Parti che la garanzie devono intendersi valide anche per l'affidamento di soggetti maggiorenni fino ad un massimo di 21 anni nell'ambito della vigente normativa in materia.

| Garanzia                                                                        | Massimale in Euro |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Caso Morte                                                                      | 100.000,00        |
| Caso Invalidità Permanente                                                      | 100.000,00        |
| Diaria per inabilità temporanea (max 180 gg. per sinistro)                      | ====              |
| Diaria per ricovero (max 360 gg per sinistro)                                   | ====              |
| Diaria per gessatura (max 30 gg per sinistro)                                   | ====              |
| Spese mediche e farmaceutiche da infortunio franchigia fissa per notula € 50,00 | 3.000,00          |

Numero assicurati preventivato n. 01

Premio lordo annuo procapite € 40,00

**FERMO IL RESTO.**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
(un procuratore)



Il Contraente

Il Dirigente del Settore Amministrativo  
dott. Francesco Piazza