

ASSICURAZIONE

"INFORTUNI AMMINISTRATORI E DIPENDENTI ALLA GUIDA"

Contraente:



Comune di Casciana Terme Lari
Piazza Vittorio Emanuele II, 2 - Lari (PISA)
C.F.: 90054320503 - P.IVA: 02117740502

Periodo di efficacia dell'assicurazione:

- | | | |
|---|--|-------------------|
| - | Effetto dalle ore 24 del: | 30/04/2018 |
| - | Scadenza alle 24 del: | 31/04/2020 |
| - | Prima scadenza alle ore 24 del: | 31/04/2019 |
| - | Frazionamento: | annuale |

01.	DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI	4
02.	NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	4
02.01.	Variazione del rischio.....	4
02.02.	Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali	4
02.03.	Clausola di Recesso	5
02.04.	Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia	5
02.05.	Modifiche dell'Assicurazione	5
02.06.	Assicurazione presso diversi Assicuratori	5
02.07.	Recesso in caso di sinistro ed anticipata risoluzione del contratto	5
02.08.	Periodo di assicurazione	5
02.09.	Oneri Fiscali	6
02.10.	Foro competente	6
02.11.	Riferimento alle Norme di Legge	6
02.12.	Interpretazione del contratto	6
02.13.	Prevalenza	6
03.	ATTIVITÀ ASSICURATA E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO.....	7
04.	NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI	7
04.01.	definizioni specifiche.....	7
04.02.	Sezione A Amministratori Oggetto dell'assicurazione.....	8
04.03.	Capitali Assicurati sezione A	8
04.04.	Determinazione e regolazione del premio sezione A	8
04.05.	Sezione B Dipendenti, Oggetto dell'assicurazione.....	8
04.06.	Estensione Polizia Municipale.....	9
04.07.	Capitali Assicurati sezione B	9
04.08.	Determinazione e regolazione del premio sezione B	9
05.	Norme comuni alle sezioni A e B	9
05.01.	Individuazione degli assicurati	9
05.02.	Regolazione premio	9
05.03.	Garanzie Incluse	10
05.04.	Garanzie escluse	10
05.05.	Persone non assicurabili	10
05.06.	Estensione territoriale	10
05.07.	Limiti di risarcimento.....	10
05.08.	Rischio volo, valido solo per gli assicurati di cui alla sezione A.....	10
05.09.	Malattie tropicali, valido solo per gli assicurati di cui alla sezione A	10
05.10.	Spese di rimpatrio	11
05.11.	Servizio di protezione civile	11
05.12.	Rimborso spese sanitarie valido solo per gli assicurati di cui alla sezione A	11
05.13.	Azione di rivalsa.....	11
05.14.	Esonero dichiarazione altre assicurazioni	11
05.15.	Esonero denuncia infermità difetti fisici e mutilazioni	11
05.16.	Tabella INAIL.....	11
05.17.	Invalidità permanente superiore al 50%.....	11
05.18.	Ernie Traumatiche	12
05.19.	Morte presunta.....	12
05.20.	Danni estetici e cure odontoiatriche	12
05.21.	Rischio Guerra (Limitatamente alla sezione A)	12
05.22.	Franchigie, valide sia per la sezione A che per la sezione B.....	12
05.23.	Anticipo dell'indennizzo.....	12
05.24.	Responsabilità del Contraente	13
06.	NORME DIVERSE	13
06.01.	Clausola broker	13
06.02.	Produzione di informazione sui sinistri	13

06.03.	Obbligo sulla tracciabilità dei pagamenti	14
07.	SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE – PREMIO UNITARIO	15
07.01.	Somme assicurate sezione A	15
07.02.	Determinazione del premio sezione A.....	15
07.03.	Somme Assicurate sezione B	15
07.04.	Determinazione del premio sezione B	15
07.05.	Franchigie comuni alle sezioni A e B	15
08.	CALCOLO DEL PREMIO	16
08.01.	Calcolo del premio	16

01. DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Assicurazione:	il contratto di assicurazione;
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
Beneficiario:	gli eredi dell'assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte;
Broker:	il soggetto incaricato dal Contraente e riconosciuto dalla Società per la gestione ed esecuzione della polizza e cioè la BNI Broker Net Italia S.r.l. che agisce in qualità di Broker ai sensi dell'art. 109 D. Lgs. 209/2005
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione;
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione;
Premio:	la somma dovuta dal contraente alla Società;
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono verificarsi;
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
Società:	l'impresa assicuratrice;

02. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

02.01. Variazione del rischio

1. Per Variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste e non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione Contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione Contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte.

3. L'Amministrazione Contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

02.02. Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda richiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. Variazione del rischio e richiedere motivatamente, ai sensi dell'Art .106 del d.lgs.50/2016, la revisione dei premi e delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati.

2.L'Amministrazione Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

3. In caso di accordo tra le parti, si provveda alla modifica del Contratto a decorrere dalla nuova annualità.

02.03. Clausola di Recesso

1.In caso di mancato accordo ai sensi dell'Art 02.01 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

2. La Facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui comma 1 dell'Art 02.01 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata all'Assicuratore, ovvero nei casi di cui Comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della Controproposta dell'Amministrazione .

3.Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede e corrisponde l'integrazione del premio.

4.Il recesso non procede effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'Art. (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente e quello di esercizio del recesso Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo e colpa grave

1.Nell'ipotesi di cui all'art.1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso all'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli art. (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

02.04. Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 30/04/2018 con copertura dallo stessa data anche se lo Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi entro i 60 giorni successivi. Il termine di comperto di 90 giorni resta valido per le successive scadenze e per eventuali rinnovi, variazioni e regolazioni onerose. Decorso questo ulteriore termine l'assicurazione resta sospesa in pari data e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

02.05. Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazione dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

02.06. Assicurazione presso diversi Assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve dare avviso a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri

02.07. Recesso in caso di sinistro ed anticipata risoluzione del contratto

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere, anche parzialmente, dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tale caso la Società, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso. Negli altri casi di anticipata risoluzione, sono dovuti alla Società, oltre ai premi scaduti e rimasti insoddisfatti, il premio relativo al periodo di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la causa che ha provocato la risoluzione;

02.08. Periodo di assicurazione

La presente polizza decorre dalle ore **24.00 del 30/04/2018 e scadrà alle ore 24.00 del 30/04/2020.** Il contratto cesserà irrevocabilmente e senza obbligo di disdetta alla scadenza di detto periodo.

Resta salva la possibilità del contraente di disdettarlo ad ogni annualità senza preavviso ovvero di chiederne la proroga secondo disposizioni di legge. **Il Contraente ha comunque diritto di chiedere**

ed ottenere una proroga di mesi 3 alla scadenza del contratto, alle condizioni tecniche ed economiche in corso, per consentire l'espletamento della procedura di selezione.

02.09. Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato

02.10. Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria dove ha sede la Contraente.

02.11. Riferimento alle Norme di Legge

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

02.12. Interpretazione del contratto

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

02.13. Prevalenza

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni di assicurazione si intendono abrogate.

03. ATTIVITÀ ASSICURATA E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

Attività esercitata – Rischi Assicurati:

Il Comune di Casciana Terme Lari, in qualità di Ente, esercita l'attività che gli competono istituzionalmente per legge, per regolamento, per delibere, determine, convenzioni, nulla escluso né eccettuato.

Il Comune di Casciana Terme Lari, può inoltre svolgere qualsiasi attività comunque connessa, complementare od affine, nulla escluso né eccettuato.

L'Assicurato può svolgere l'attività anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi ed avvalendosi di Terzi e/o subappaltatori in genere;

Con l'approvazione degli organi competenti l'Assicurato può assumere la gestione di tutti i servizi consentiti dalla legge e dal suo status giuridico.

L'Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto" "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopramenzionate.

Le attività possono essere esercitate anche per il tramite di Società controllate o collegate all'Assicurato, svolgenti attività rientranti in quanto sopradescritto.

La Società da atto di conoscere tutte le attività svolte dall'Assicurato e l'assicurazione opera perciò per tutte le attività esercitate, nulla escluso né eccettuato.

Le fonti di energia, l'esistenza o l'uso di infiammabili, l'uso o l'esistenza di merci speciali, sostanze pericolose, imballaggi combustibili, e tutti i servizi generali e particolari sono quelli che l'Assicurato ritiene di adottare, escluso l'impiego di energia nucleare

04. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

04.01. definizioni specifiche

"Infortunio":	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea;
"Invalidità Permanente":	La perdita permanente, definitiva ed irrimediabile, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione;
"Morte"	la perdita della vita. È considerata "morte", anche lo stato di coma irreversibile conseguente ad infortunio.
"Retribuzioni"	la somma delle mercedi e degli stipendi.
"Rischi Professionali":	Gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle proprie occupazioni professionali;
"Rischi Extraprofessionali":	Gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale.
"Ricovero":	Degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento;

04.02. Sezione A Amministratori Oggetto dell'assicurazione.

La garanzia copre gli infortuni subiti dal Sindaco e dagli Amministratori (Assessori e Consiglieri) del Comune di Casciana Terme Lari, durante lo svolgimento di qualsiasi incarico per conto del Contraente, compresi i rischi derivanti dall'uso di qualsiasi mezzo di trasporto sia di proprietà personale, di terzi e dell'Ente, per la partecipazione a riunioni, sopralluoghi e comunque nello svolgimento di ogni incarico inerente il mandato ricoperto ed incluso il rischio "in itinere" sia per raggiungere la sede del Contraente che per qualsiasi altra destinazione connessa all'espletamento delle proprie funzioni.

04.03. Capitali Assicurati sezione A

Ciascuna persona si intende assicurata per le seguenti somme:

Casi Assicurati	Massimali Per persona
Caso Morte	300.000,00
Caso Invalidità permanente	350.000,00
Caso Invalidità temporanea	Escluso
Rimborso Spese di cura	10.000,00

04.04. Determinazione e regolazione del premio sezione A

Il premio lordo annuo pro capite è determinato in base al numero degli amministratori come risulta dal seguente conteggio :

N°	Incarico	Premio pro capite	Premio complessivo
1	Sindaco		
16	Assessori/Consiglieri		
		Premio Totale	

04.05. Sezione B Dipendenti, Oggetto dell'assicurazione

Ai sensi del CCNL la garanzia è prestata esclusivamente per gli infortuni che il Segretario Comunale/Direttore Generale e il personale dipendente inclusi eventuali stagisti, collaboratori assunti con contratti di formazione o interinali e a progetto, del Comune di Casciana Terme Lari subiscano durante l'espletamento delle mansioni di servizio e/o di lavoro svolto per conto del Contraente alla guida di veicoli (motocicli, ciclomotori e cicli compresi) di proprietà o in uso ai soggetti assicurati, autorizzati a servirsene, o di proprietà dell'Ente, compreso il rischio in itinere.

Resta inoltre inteso che le indennità liquidate in base al presente contratto possono essere dalla Contraente detratte dalle somme che la stessa dovesse essere eventualmente tenuta a corrispondere a titolo di equo indennizzo per lo stesso evento.

04.06. Estensione Polizia Municipale/Operai Forestali

Limitatamente al personale appartenente alla polizia municipale ed agli operai Forestali dipendenti dall'Ente la presente garanzia è estesa oltre agli infortuni alla guida, anche agli infortuni comunque subiti, anche fuori servizio, sempre che non sia operante copertura INAIL, qualora debbano intervenire nella qualità di agente di polizia municipale e/o di pubblica sicurezza, o di protezione civile o antincendio boschivo sia nell'ambito delle competenze territoriali che al di fuori delle competenze stesse.

I possibili interventi, anche al di fuori del territorio di competenza, riguardano a titolo esemplificativo e non esaustivo tutte le mansioni svolte dal personale, anche in via temporanea o eccezionale, per conto dell'Amministrazione e/o per specifiche esigenze di servizio, ivi comprese:

- le missioni esterne ai fini di collegamento e di rappresentanza;
- le missioni esterne per soccorso in caso di calamità e disastri, o per rinforzare altri corpi o servizi in particolari occasioni stagionali o eccezionali.

04.07. Capitali Assicurati sezione B

Ciascuna persona si intende assicurata per le seguenti somme:

Casi Assicurati	Massimali Per persona
Caso Morte	4 volte la retribuzione con il massimo di € 250.000,00
Caso Invalidità permanente	5 volte la retribuzione con il massimo di € 300.000,00
Caso Invalidità temporanea	Escluso
Rimborso Spese di cura	Escluso

04.08. Determinazione e regolazione del premio sezione B

Si conviene che il premio venga calcolato in base alla retribuzioni dei dipendenti, comprensive anche delle retribuzioni della Polizia Municipale, così come risultanti dalle scritture dell'ente.

retribuzioni	Tasso ‰ comprensivo di imposte	Premio comprensivo di imposte
€ 1.300.000,00	_____‰	_____€

al tasso del _____‰, applicato ad un preventivo di **retribuzioni pari a € 1.300.000,00**

05. Norme comuni alle sezioni A e B

05.01. Individuazione degli assicurati

L'Ente è esonerato dalla preventiva denuncia delle generalità degli Assicurati, in quanto per l'individuazione degli stessi si farà riferimento agli appositi registri che la Contraente si obbliga a dare in visione in qualsiasi momento a persone incaricate dalla Società di effettuare accertamenti e controlli.

05.02. Regolazione premio, tolleranza

L'assicuratore prende atto di una tolleranza su tutte le categorie assicurate pari al 30% (amministratori, dipendenti, Polizia Municipale, Operai forestali)

Il premio corrisposto si ritiene pertanto accettato salvo che a fine periodo l'Ente non segnali una variazione maggiore del 30% dei parametri, in tale caso si procederà alla regolazione del premio. In caso di mancata segnalazione di superamento della tolleranza prevista non si procederà a regolazione del premio. Il premio corrisposto è comunque premio minimo acquisito e non si procederà a regolazione negativa

05.03. Garanzie Incluse

La garanzia è estesa ai seguenti eventi anche relativamente alla sezione B ove compatibili

- a) colpi di sole e di calore e altre conseguenze termiche
- b) l'annegamento
- c) l'asfissia anche di origine morbosa
- d) l'assideramento ed il congelamento
- e) la folgorazione;
- f) ernie addominali da sforzo e strappi muscolari derivanti da sforzo;
- g) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- h) le alterazioni patologiche conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti, escluse la malaria e le malattie tropicali;
- i) gli infortuni subiti in stato di malore di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
- j) gli infortuni derivanti da imperizia, Imprudenza o negligenza anche grave;
- k) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati a condizione che rassicurato non vi abbia preso parte attiva;
- l) infortuni derivanti da inondazioni e/o alluvioni;
- m) gli infortuni derivanti dall'uso o guida di tutti i veicoli a motore e natanti;
- n) le lesioni causate da sforzi esclusi gli infarti;
- o) le lesioni corporali subite per legittima difesa o per dovere di solidarietà umana;
- p) l'indennizzo per il caso di morte è dovuto anche se la morte stessa si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio e anche successivamente alla scadenza della polizza:

05.04. Garanzie escluse

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- q) Trasformazioni od assestamenti del nucleo dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazione di particelle
- r) dalla partecipazione a gare comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore;
- s) da proprie azioni delittuose;
- t) Realativamente alla colpa grave sono esclusi solo gli infortuni occorsi in stato di ebbrezza alcolica o sotto l'influenza di sostanze psicotrope per scopo non terapeutico. Entrambe le condizioni devono essere giudizialmente accertate.

05.05. Persone non assicurabili

Soggetti cui sia stata diagnosticata:

- a) Tossicodipendenza, alcolismo cronico, o infermità mentale quali disturbi paranoidei, schizofrenici, sindromi e disturbi mentali organici
- b) Soggetti con età superiore a 80 anni.

05.06. Estensione territoriale

Le garanzie prestate valgono per i sinistri verificatisi in tutto il mondo.

05.07. Limiti di risarcimento

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate dalla presente polizza in conseguenza di un unico evento, si conviene che il limite massimo di risarcimento ammonta a € 5.000.000,00

05.08. Rischio volo, valido solo per gli assicurati di cui alla sezione A

Limitatamente agli assicurati di cui alla sezione A, L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'assicurato subisca durante i viaggi in aereo, per motivi connessi all'attività lavorativa, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque esercitati tranne che:

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

Il viaggio in aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

05.09. Malattie tropicali, valido solo per gli assicurati di cui alla sezione A

Le garanzie sono prestate per il rischio delle malattie tropicali da cui gli assicurati fossero colpiti durante soggiorni in tutto il mondo, con l'intesa che per malattie tropicali debbano intendersi quelle contemplate nel R.D. 28 del 07/03/1938 e ss.mm.

La validità della presente garanzia è subordinata al fatto che gli assicurati si siano sottoposti alle pratiche di profilassi prescritte dalle autorità sanitarie italiane.

05.10. Spese di rimpatrio

La garanzia viene estesa alle spese di rimpatrio che le persone assicurate (o l'Ente per esse) dovessero sostenere a seguito di infortunio occorso all'estero, nonché al rimborso delle spese sostenute in caso di decesso per il rimpatrio della salma.

Per tale estensione di garanzia è previsto un limite di € 5.000,00 per assicurato.

05.11. Servizio di protezione civile

L'assicurazione è estesa all'espletamento di attività e/o servizi di protezione civile svolti per incarico del Contraente.

05.12. Rimborso spese sanitarie valido solo per gli assicurati di cui alla sezione A

Limitatamente agli assicurati di cui alla sezione A, nel caso che l'Assicurato, in conseguenza di infortunio, necessiti di prestazioni sanitarie, la Società di Assicurazione si impegna a rimborsare all'avente diritto, e fino alla concorrenza del massimale previsto per anno assicurativo, le spese sanitarie sostenute per:

- accertamenti diagnostici e medico-legali;
- visite mediche e specialistiche;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'equipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento;
- apparecchi protesici o terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico;
- rette di degenza;
- trasporto in ambulanza alla casa di cura o all'ambulatorio e viceversa;
- cure mediche e trattamenti fisioterapici rieducativi;
- acquisto di apparecchi protesici ortopedici sostitutivi di parti anatomiche e protesi oculari.

La Società di assicurazione effettua il pagamento di quanto dovuto su presentazione, in originale, delle relative notule, distinte e ricevute, debitamente quietanzate. Il pagamento viene effettuato a cura ultimata. Per le spese 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 dei Cambi.

05.13. Azione di rivalsa

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

05.14. Esonero dichiarazione altre assicurazioni

L'Ente Contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di dichiarare l'esistenza di altre polizze assicurative per gli stessi rischi fermo restando che la polizza è operante indipendentemente dall'esistenza di altre stipule

05.15. Esonero denuncia infermità difetti fisici e mutilazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità, i difetti fisici e le mutilazioni di cui i singoli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della polizza o che dovessero in seguito sopravvenire.

05.16. Tabella INAIL

Per il calcolo della percentuale di invalidità Permanente verrà adottata la tabella All. n.1) del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche con rinuncia da parte della Società alla franchigia relativa del D. P. R. anzidetto per il caso di infortunio.

05.17. Invalidità permanente superiore al 50%

Nel caso l'invalidità permanente accertata a termini di polizza fosse superiore al 50% della totale, la Compagnia liquiderà un importo pari al 100% del capitale assicurato per invalidità permanente totale

05.18. Ernie Traumatiche

La garanzia è estesa alle ernie traumatiche ed in genere alle lesioni conseguenti a sforzi.

Per le Ernie operabili viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2 % della somma assicurata alla partita invalidità permanente.

Per le ernie non operabili, l'indennizzo viene computato in base alla tabella INAIL (DPR 30/06/1965 e successive modifiche), fermo restando un limite massimo di risarcimento del 10% della somma assicurata per l'invalidità permanente.

05.19. Morte presunta

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

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la liquidazione di morte presunta ai sensi degli articoli 60 e 62 del C.C. Resta inteso che se dopo che la Società ha pagato l'indennizzo risultasse che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata.

A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

05.20. Danni estetici e cure odontoiatriche

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, o odontoiatrico, ma che non comporti risarcimento a titolo di invalidità permanente, la Compagnia rimborserà comunque le spese sostenute dall'Assicurato per le cure e gli interventi, anche chirurgici, effettuati allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico o odontoiatrico.

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 5.200,00.

05.21. Rischio Guerra (Limitatamente alla sezione A)

Le garanzie valgono anche per gli Infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero.

05.22. Franchigie, valide sia per la sezione A che per la sezione B

Nei casi di invalidità permanente accertata ed indennizzabile a termini di polizza, agli assicurati verrà corrisposto l'indennizzo previsto dal presente contratto senza applicazione di franchigia alcuna fino alla somma di € 100.000,00, sulla parte di somma assicurata eccedente € 100.000,00 e fino a € 250.000,00, non si darà luogo ad indennizzo quando l'invalidità è di grado minore o pari al 3%, della totale, se invece l'invalidità permanente è superiore al 3% l'impresa liquida l'indennità solo per la parte eccedente, sulla somma eccedente € 250.000,00 e fino a € 500.000,00 la franchigia è del 5%.

05.23. Anticipo dell'indennizzo

A richiesta dell'assicurato, in caso di sinistro risarcibile a termini di polizza e di comprovata gravità (I.P. >= 10%) la Compagnia anticiperà all'assicurato entro 90 giorni dall'accadimento dell'infortunio, una somma pari a 1/3 dell'indennizzo corrispondente all'invalidità permanente ipotizzata fino ad un massimo di Euro 50.000,00 a titolo di anticipo dell'indennizzo e anticipo spese di cura.

La Compagnia erogherà direttamente all'Assicurato l'ammontare dell'anticipo, e l'Ente contraente visterà per conoscenza l'atto di quietanza dell'Assicurato, impegnandosi, nei confronti della Compagnia a restituire a quest'ultima quanto anticipato, qualora l'accertamento definitivo dell'infortunio abbia dimostrato che l'indennizzo dovuto dalla società sia inferiore alla somma anticipata

05.24. 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 l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennizzo dovuto ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detto indennizzo viene accantonato nella sua totalità; 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 sostenute dal Contraente stesso.

Le disposizioni contenute nel presente articolo potranno non essere applicate su richiesta scritta del Contraente alla Società.

06. NORME DIVERSE

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitesi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art.1911c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

06.01. Clausola broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al **BNI Broker Net Italia Srl** che agisce in qualità di Broker ai sensi dell'art. 109 D. Lgs. 209/2005 e di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente polizza saranno svolti per conto del Contraente dal Broker.

Per quanto concerne il pagamento dei premi di polizza e le regolazioni, verranno effettuati dal Contraente alla BNI, che provvederà al versamento agli Assicuratori secondo prassi assicurativa.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, e per gli effetti dell'art 118 del D. Lgs 209/2005 del pagamento così effettuato. Pertanto laddove la presente assicurazione sia appoggiato presso un agenzia, questa si impegna alla sottoscrizione dell'accordo di collaborazione con il Broker e all'ottenimento della ratifica da parte della propria Compagnia prevista dall'Art 55 del regolamento ISVAP 5/2006

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione ogni comunicazione fatta dal Broker, per conto della Contraente, agli Assicuratori si intenderà come fatta dalla Contraente; parimenti ogni comunicazione fatta dalla Contraente al suddetto Broker sarà considerata come eseguita agli Assicuratori.

La **BNI Broker Net Italia Srl** è tenuta ad inoltrare a ciascuna delle Parti le comunicazioni ricevute dall'altra Parte.

Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna le Parti solo dopo il consenso scritto alle modifiche al contratto stesso.

Alla BNI Broker Net Italia S.R.L. verranno retrocesse dalla Compagnia commissioni per l'intermediazione pari al 10% di ogni premio imponibile

06.02. Produzione di informazione sui sinistri

Entro tre mesi dalla scadenza di ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro il 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, L'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato (standard digitale aperto tramite file modificabili (quindi non nella modalità sola di lettura) e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore
- la data di accadimento dell'evento

-la data della denuncia
-la tipologia dell'evento,
-la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto)
-l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistri liquidato, in data con liquidazione pari a €
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a €.....

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 1 per mille del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari ad 300euro.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministratore, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui comma 1

06.03. Obbligo sulla tracciabilità dei pagamenti

Il contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) sono tenuti ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art 3 comma 5 della L. 136/2010 le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto devono essere effettuate avvalendosi di uno o più conti correnti accesi secondo le modalità stabilite dall'art 3 comma 1 L. 136/2010 riportando nella causale di pagamento il codice identificativo di gara (CIG) seguente..... Ed ove obbligatorio il Codice Unico Progetto (CUP). Per i pagamenti effettuati all'intermediario assicurativo potranno essere utilizzati i conti correnti aperti ai sensi dell'art 117 D. Lgs 109/2005 come da indicazione dell'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario ovvero degli strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari può determinare la risoluzione di diritto del presente contratto.

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

07. SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE – PREMIO UNITARIO

07.01. Somme assicurate sezione A

Ciascuna persona non nominata si intende assicurata per le seguenti somme:

Casi Assicurati	Massimali Per persona
Caso Morte	300.000,00
Caso Invalidità permanente	350.000,00
Caso Invalidità temporanea	Escluso
Rimborso Spese di cura	10.000,00

07.02. Determinazione del premio sezione A

Il premio lordo annuo pro capite è determinato in base al numero degli amministratori come risulta dal seguente conteggio :

N°	Incarico	Premio pro capite	Premio complessivo
1	Sindaco		
16	Assessori/Consiglieri		
		Premio Totale	

07.03. Somme Assicurate sezione B

Ciascuna persona non nominata così come risultante dalle scritture contabile dell'ente si intende assicurata per le seguenti somme:

Casi Assicurati	Massimali Per persona
Caso Morte	4 volte la retribuzione con il massimo di € 250.000,00
Caso Invalidità permanente	5 volte la retribuzione con il massimo di € 300.000,00
Caso Invalidità temporanea	Escluso
Rimborso Spese di cura	Escluso

07.04. Determinazione del premio sezione B

Si conviene che il premio venga calcolato in base alla retribuzioni dei dipendenti, comprensive anche delle retribuzioni della Polizia Municipale, così come risultanti dalle scritture dell'ente.

retribuzioni	Tasso ‰ comprensivo di imposte	Premio complessivo di imposte
€ 1.300.000,00	_____‰	_____€

al tasso del _____‰, applicato ad un preventivo di **retribuzioni pari a € 1.300.000,00**

07.05. Franchigie comuni alle sezioni A e B

Fascia	Franchigia
€ 0 - € 100.000,00	0%
€ 100.001,00 - € 250.000,00	3%
€ 250.001,00 - € 500.000,00	5%

08. CALCOLO DEL PREMIO

08.01. Calcolo del premio

Sezione	Premio Netto	Imposte	Premio totale
Sezione A			
Sezione B			
Totale			

Premio Netto _____ Accessori _____ Premio tassabile _____
 Imposte _____
 Premio Totale _____

Fatto in Quattro originali a _____ il _____ .

IL CONTRAENTE

LA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

EVENTUALI MODIFICHE ALLA NORMATIVA:

BNI Broker Net Italia Srl

Denominazione sociale offerente :.....

Sede Legale :.....

Firma e qualifica :.....

Data :.....

OFFERTA ECONOMICA

Sezione A

N°	Incarico	Premio lordo pro capite	Premio complessivo
1	Sindaco		
16	Assessori/Consiglieri		
		Premio Totale	

Sezione B

Retribuzioni	Tasso %o comprensivo di imposte	Premio comprensivo di imposte
€ 1.300.000,00	_____ %o	_____ €

Sezioni A+B

Sezione	Premio Netto	Imposte	Premio totale
Sezione A			
Sezione B			
Sommatoria			

Premio totale Euro _____ di cui imposte _____

Denominazione sociale offerente :.....

Sede Legale :.....

Firma e qualifica :.....

Data :.....