

ASSICURAZIONE "INFORTUNI AMMINISTRATORI E DIPENDENTI ALLA GUIDA"



Contraente:

COMUNE DI LARI
Piazza Vittorio Emanuele II
56035 Lari – Pisa

Partita IVA: 00350160503

Periodo di efficacia dell'assicurazione:

- Effetto dalle ore 24 del: 30/04/2012
- Scadenza alle 24 del: 30/04/2015
- Prima scadenza alle ore 24 del: 30/04/2013
- Frazionamento: annuale

01.	DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI	2
02.	NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	2
02.01.	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	2
02.02.	Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia	2
02.03.	Modifiche dell'Assicurazione	2
02.04.	Aggravamento del rischio	2
02.05.	Diminuzione del rischio	2
02.06.	Assicurazione presso diversi Assicuratori	2
02.07.	Recesso in caso di sinistro ed anticipata risoluzione del contratto	2
02.08.	Periodo di assicurazione	2
02.09.	Oneri Fiscali	2
02.10.	Foro competente	2
02.11.	Riferimento alle Norme di Legge	2
02.12.	Interpretazione del contratto	2
02.13.	Prevalenza	2
03.	ATTIVITÀ ASSICURATA E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO	2
04.	NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI	2
04.01.	definizioni specifiche	2
04.02.	Sezione A Amministratori Oggetto dell'assicurazione,	2
04.03.	Capitali Assicurati sezione A	2
04.04.	Determinazione e regolazione del premio sezione A	2
04.05.	Sezione B Dipendenti, Oggetto dell'assicurazione	2
04.06.	Estensione Polizia Municipale	2
04.07.	Capitali Assicurati sezione B	2
04.08.	Determinazione e regolazione del premio sezione B	2
05.	Norme comuni alle sezioni A e B	2
05.01.	Individuazione degli assicurati	2
05.02.	Regolazione premio	2
05.03.	Garanzie Incluse	2
05.04.	Garanzie escluse	2
05.05.	Estensione territoriale	2
05.06.	Limiti di risarcimento	2
05.07.	Rischio volo, valido solo per gli assicurati di cui alla sezione A	2
05.08.	Rimborso spese sanitarie valido solo per gli assicurati di cui alla sezione A	2
05.09.	Azione di rivalsa	2
05.10.	Esonero dichiarazione altre assicurazioni	2
05.11.	Esonero denuncia infermità difetti fisici e mutilazioni	2
05.12.	Tabella IN AIL	2
05.13.	Invalidità permanente superiore al 50%	2
05.14.	Ernie Traumatiche	2
05.15.	Morte presunta	2
05.16.	Danni estetici e cure odontoiatriche	2
05.17.	Rischio Guerra (Limitatamente alla sezione A)	2
05.18.	Franchigie, valide sia per la sezione A che per la sezione B	2
05.19.	Anticipo dell'indennizzo	2
06.	NORME DIVERSE	2
06.01.	Clausola di Coassicurazione e condelega	2
06.02.	Clausola broker	2
06.03.	Obbligo della Società di fornire annualmente i dati afferenti l'andamento del rischio	2
06.04.	Obbligo sulla tracciabilità dei pagamenti	2
07.	SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE – PREMIO UNITARIO	2
07.01.	Somme assicurate sezione A	2
07.02.	Determinazione del premio sezione A	2
07.03.	Somme Assicurate sezione B	2
07.04.	Determinazione del premio sezione B	2
07.05.	Franchigie comuni alle sezioni A e B	2
08.	CALCOLO DEL PREMIO	2
08.01.	Calcolo del premio	2

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 BSI Broker Service 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. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'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 art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza delle dichiarazioni da parte dell'Assicurato/Contraente o di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente polizza convenzione così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

02.02. Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 30/04/2012, con copertura dallo stessa data anche se lo Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi entro i 45 giorni successivi. Il termine di comporto di 45 giorni resta valido per le successive scadenze annuali 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.

02.03. Modifiche dell'Assicurazione

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

02.04. Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di 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. Salvo quanto previsto al secondo comma del punto 02.01.

02.05. Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

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 30/04/2012 e scadrà alle ore 24.00 del 30/04/2015. Il contratto cesserà irrevocabilmente e senza obbligo di disdetta alla scadenza di detto periodo.

Salvo ed impregiudicato il diritto della contraente a disdettare il contratto ad ogni annualità e salva la facoltà per il contraente di richiedere **una proroga di 4 mesi alla scadenza della polizza**, alle condizioni economiche e tecniche in corso, al fine di consentire l'espletamento della gara

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 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 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, compreso il bricolage.

"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 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.

La garanzia è prestata per n° 20 persone non nominate.

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		
19	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 Lari (Pi) subiscono 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

Limitatamente al personale appartenente alla polizia municipale 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, 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 annua con massimo di € 250.000,00
Caso Invalidità permanente	5 volte la retribuzione annua con 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
€ 1.500.000,00	_____ ‰	_____ €

al tasso del _____ ‰, applicato ad un preventivo di retribuzioni pari a € 1.500.000,00.

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

Considerato che il premio è calcolato su elementi variabili, si conviene che entro 120 (centoventi) giorni dalla scadenza dell'annualità assicurativa il Contraente fornirà alla Compagnia il consuntivo numerico degli Assicurati relativamente alla sezione A, e i chilometri percorsi alla sezione B, sui quali la Società regolerà (in forma attiva o passiva) il premio.

Il Contraente, in caso di regolazione attiva, procederà al pagamento del relativo premio nei termini stabiliti (90 giorni) che decorreranno dal ricevimento del documento di conguaglio inviato dalla Società.

La Società, in caso di regolazione passiva rimborserà Il Contraente entro 90 giorni dall'emissione della relativa appendice.

05.03. Garanzie Incluse

La garanzia è estesa ai seguenti eventi:

- 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) dalla partecipazione a gare comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore;
- r) da abuso di psicofarmaci non a scopo terapeutico, dall'uso di sostanze stupefacenti o allucinogeni;
- s) da proprie azioni delittuose;

05.05. Estensione territoriale

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

05.06. 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

05.07. 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.

05.08. 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 un 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.

05.09. 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.

05.10. 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

05.11. 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.

05.12. 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.

05.13. 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

05.14. 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.

05.15. 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.

05.16. 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.

05.17. 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.

05.18. 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% .

05.19. 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

06. NORME DIVERSE

06.01. Clausola di Coassicurazione e condelega

Ove l'assicurazione sia ripartita per quote fra le Società sotto indicate.

Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'uno all'altra parte unicamente per il tramite della Società _____ all'uopo designata quale coassicuratrice Delegataria. Ogni comunicazione si intende data e ricevuta dalla Delegataria o dalla Condelegataria in nome e per conto di tutte le coassicuratrici.

Ogni modifica al contratto, che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

La Delegataria e la Condelegataria sono anche incaricate dalle coassicuratrici dell'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dall'Assicurato in dipendenza del Contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria e la Condelegataria possono sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

L'impegno di tutte le Società coassicuratrici risulta dai rispettivi " estratti di polizza " da esse firmati, oppure dall'estratto unico firmato dalla Società Delegataria o della Condelegataria in nome e per conto delle coassicuratrici stesse.

06.02. Clausola broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla BSI Broker Service Italia S.r.l. 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 BSI Broker Service Italia S.r.l., 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 BSI Broker Service Italia S.r.l. 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 BSI Broker Service Italia S.R.L. verranno retrocesse dalla Compagnia commissioni per l'intermediazione pari al 10% di ogni premio imponibile.

06.03. Obbligo della Società di fornire annualmente i dati afferenti l'andamento del rischio

La Società, in occasione di ogni scadenza annuale di polizza (3 mesi ante 31/12), si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri respinti (mettendo a disposizione le motivazioni scritte).

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico o cartaceo compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso. Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

06.04. 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 Pogettio (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		
19	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 annua con massimo di € 250.000,00
Caso Invalidità permanente	5 volte la retribuzione annua con 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 comprensivo di imposte
€ 1.500.000,00	_____‰	_____€

al tasso del _____‰, applicato ad un preventivo di retribuzioni pari a € 1.500.000,00.

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:

BSI Broker Service Italia S.r.l.

Denominazione sociale offerente :.....

Sede Legale :.....

Firma e qualifica :.....

Data :.....

OFFERTA ECONOMICA

Sezione A

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

Sezione B

retribuzioni	Tasso % comprensivo di imposte	Premio comprensivo di imposte
€ 1.500.000,00	_____ ‰	_____ €

Sezioni A+B

Sezione	Premio Netto	Imposte	Premio totale
Sezione A			
Sezione B			
Totale			

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

Per complessivi:

Premio totale Euro _____ **di cui imposte** _____

Denominazione sociale offerente :.....

Sede Legale :.....

Firma e qualifica :.....

Data :.....