

1031

## Polizza INFORTUNI

1 003 00000 00127688053

AGENZIA <b>ASCOLI PICENO</b>										NUMERO ARCHIVIO <b>127688053</b>			
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)		
<b>1/2346</b>	<b>206</b>	<b>77</b>	<b>159146422</b>		<b>1031</b>	<b>10</b>	<b>2018</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			
EFFETTO POLIZZA		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		ANNUALE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO	
<b>30/04/2018</b>		<b>31/12/2020</b>		<b>31/12/2018</b>		<b>1</b>				<b>27/04/2018</b>			
CONVENZIONE				COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE				<b>87652</b>	CODICE PAG. <b>921</b>	
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA			<b>00229010442</b>
COMUNE DI ASCOLI PICENO - PIAZZA ARRINGO, 1 - 63100 ASCOLI PICENO AP													

### PREMI

PREMIO NETTO	7.222,06	ACCESSORI	1.083,31	PREMIO TASSABILE	8.305,37	TASSE	207,63	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	* <b>8.513,00</b>	PROV. RISCHIO	AP
PREMIO NETTO	10.833,09	ACCESSORI	1.624,96	PREMIO TASSABILE	12.458,05	TASSE	311,45	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	<b>12.769,50</b>	COMBINAZIONE	
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO											
<b>80</b>											

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod.1031 edizione 01/06/2014

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

#### GRUPPO 1

	N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
NUMERO PERSONE	<b>1</b>			
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
INFORTUNI: MORTE		<b>21,00</b>	<b>100.000,00</b>	<b>2.100,00</b>
INVALIDITÀ PERMANENTE		<b>61,58</b>	<b>100.000,00</b>	<b>6.158,04</b>
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)				
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)			<b>5.000,00</b>	<b>2.100,00</b>
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)		<b>21,00</b>	<b>100,00</b>	<b>2.100,00</b>
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				

#### GRUPPO 2

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

**TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE** **12.458,04**

(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 5.011,79.

## INFORMATIVA HOME INSURANCE

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società [www.unipolsai.it](http://www.unipolsai.it) è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

## DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara:

- ✓ di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente polizza, nei modi e tempi previsti dalla normativa vigente, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento degli intermediari (mod. 7A) e sui dati essenziali della sua attività (mod. 7B), previsti dall'art. 49, commi 1 e 2, del Reg. Isvap n. 5 del 16/10/2006;
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo mod.1031 edizione 01/06/2014 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 modello 1031 edizione 01/06/2014, 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.
- ✓ in relazione alle persone ed agli eventi garantiti dalla presente polizza, il Contraente dichiara che:
  - non esistono altre polizze della Società o di altre Compagnie di assicurazione riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente
  - non si sono verificati sinistri nei tre anni precedenti la stipula della polizza a carico delle garanzie prestate
  - non sono state annullate per sinistro, né dalla Società né dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere la validità della polizza.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Via Del Commercio, 26 - 63100 Ascoli Piceno  
Tel. 0736.262198 - Fax 0736.344086  
Cod. Fisc. e Part. IVA 01034940444

IL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara:

- ✓ di avere ricevuto l'informativa privacy di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione di 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 articoli 23 e 26 del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali (comuni ed eventualmente sensibili) da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa, nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa.

IL CONTRAENTE

## CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c., il Contraente dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente i seguenti articoli contenuti nel fascicolo informativo:

- Art. 1.8 - Recesso in caso di sinistro
- Art. 1.9 - Altre assicurazioni
- Art. 1.10 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione
- Art. 1.11 - Persone non assicurabili e cessazione dell'assicurazione
- Art. 2.1 - Obblighi in caso di sinistro
- Art. 2.2 - Condizioni patologiche preesistenti - criteri di indennizzabilità

- Art. 2.4 - Liquidazione ai beneficiari per la morte dell'Assicurato
- Art. 2.13 - Arbitrato irrituale
- Art. 2.14 - Limite di indennizzo per sinistro collettivo
- Art. 3.7 - Estensioni - lettera b) infortuni determinati da calamità naturali
- Condizione Particolare cod. 80 - Regolazione del premio

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 27/04/2018

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 annuale

27 APR 2018

L'Agente o l'Incaricato

Unipol  
GRUPPO

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - [unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it](mailto:unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584 - Capitale sociale iv. Euro 2.031.456.338,00  
Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 0.46  
[www.unipolsai.com](http://www.unipolsai.com) - [www.unipolsai.it](http://www.unipolsai.it)

1031

**Allegato a polizza  
INFORTUNI**NUMERO POLIZZA 1/2346/77/159146422  
AGENZIA ASCOLI PICENO

CODICE SUBAGENZIA 206

**Contraente/Assicurato** COMUNE DI ASCOLI PICENO  
**Domicilio** PIAZZA ARRINGO, 1 - 63100 ASCOLI PICENO - AP  
**Codice Fiscale** 00229010442**CONDIZIONI PARTICOLARI OPERANTI**

80 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

**INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA****Partita 1 – Giunta** Somme assicurate in  
Euro

In caso di morte 100.000,00

Invalidità permanente 100.000,00

Diaria da  
ricovero/gessatura 100,00Rimborso spese  
mediche 5.000,00**Partita 2 – Conducenti  
dei mezzi** Somme assicurate in  
Euro

In caso di morte 100.000,00

Invalidità permanente 100.000,00

Rimborso spese  
mediche 5.000,00**Partita 3 – Vigili Urbani** Somme assicurate in  
Euro

In caso di morte 100.000,00

Invalidità permanente 100.000,00

Rimborso spese  
mediche 5.000,00**Partita 4 – Operai  
Comunali e tecnici  
Teatro** Somme assicurate in  
Euro

In caso di morte 100.000,00

Invalidità permanente 100.000,00

UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni

1031

**Allegato a polizza  
INFORTUNI**

NUMERO POLIZZA	1/2346/77/159146422		
AGENZIA	ASCOLI PICENO	CODICE SUBAGENZIA	206

Rimborso spese mediche	5.000,00
------------------------	----------

Partita 5 – Bambini Nido e scuola materna	Somme assicurate in Euro
---	--------------------------

In caso di morte	100.000,00
------------------	------------

Invalidità permanente	100.000,00
-----------------------	------------

Rimborso spese mediche	5.000,00
------------------------	----------

Partita 6 – Ausiliari del traffico	Somme assicurate in Euro
------------------------------------	--------------------------

In caso di morte	100.000,00
------------------	------------

Invalidità permanente	100.000,00
-----------------------	------------

Rimborso spese mediche	5.000,00
------------------------	----------

Partita 7 – Partecipanti attività Ente	Somme assicurate in Euro
--	--------------------------

In caso di morte	100.000,00
------------------	------------

Invalidità permanente	100.000,00
-----------------------	------------

Rimborso spese mediche	2.500,00
------------------------	----------

Partita 8 – Volontari	Somme assicurate in Euro
-----------------------	--------------------------

In caso di morte	100.000,00
------------------	------------

Invalidità permanente	100.000,00
-----------------------	------------

Rimborso spese mediche	2.500,00
------------------------	----------

Partita 9 – Varie	Somme assicurate in Euro
-------------------	--------------------------

In caso di morte	100.000,00
------------------	------------

UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni

1031

**Allegato a polizza  
INFORTUNI**

NUMERO POLIZZA	1/2346/77/159146422		
AGENZIA	ASCOLI PICENO	CODICE SUBAGENZIA	206

Invalidità permanente	100.000,00
-----------------------	------------

Rimborso spese mediche	2.500,00
------------------------	----------

Partita 10.1 – Quintana/Cavalieri giostranti	Somme assicurate in Euro
--	-----------------------------

In caso di morte	100.000,00
------------------	------------

Invalidità permanente	100.000,00
-----------------------	------------

Inabilità temporanea	50,00
----------------------	-------

Diaria da ricovero/gessatura	50,00
---------------------------------	-------

Rimborso spese mediche	5.000,00
------------------------	----------

Partita 10.2 – Quintana/Sbandieratori	Somme assicurate in Euro
--	-----------------------------

In caso di morte	50.000,00
------------------	-----------

Invalidità permanente	100.000,00
-----------------------	------------

Inabilità temporanea	50,00
----------------------	-------

Diaria da ricovero/gessatura	50,00
---------------------------------	-------

Rimborso spese mediche	5.000,00
------------------------	----------

Partita 10.3 – Quintana/Figure partecipanti	Somme assicurate in Euro
---	-----------------------------

In caso di morte	100.000,00
------------------	------------

Invalidità permanente	150.000,00
-----------------------	------------

Inabilità temporanea	50,00
----------------------	-------

Diaria da ricovero/gessatura	50,00
---------------------------------	-------

Rimborso spese mediche	5.000,00
------------------------	----------

UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni  
UnipolSai Assicurazioni

1031

## Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA  
AGENZIA

1/2346/77/159146422  
ASCOLI PICENO

CODICE SUBAGENZIA

206

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

**UnipolSai**  
ASSICURAZIONI

**Assipiceno srl**

Via Del Commercio, 86 - 63100 Ascoli Piceno  
Tel. 0736.262198 - Fax 0736.344086

Cod. Fisc. e Part. IVA 01936840444

Il Contraente



**ALLEGATO A POLIZZA N. 2346 77 159146422****Tracciabilità dei flussi finanziari - L. 136/2010  
Comunicazione e Impegno dell'Agenzia di Assicurazione**

Oggetto: Contraente di polizza/Stazione Appaltante: COMUNE DI ASCOLI PICENO  
Assicuratore/Appaltatore: UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA

CIG n.ro 7419224952

Polizza n.ro 2346 77 159146422

Nell'ambito della polizza i cui estremi identificativi (CIG e numero di polizza) sono riportati in oggetto, avente come Contraente/Stazione Appaltante COMUNE DI ASCOLI PICENO e come Impresa Assicuratrice UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA i soggetti sopra individuati, l'Agenzia di Assicurazione ASSIPICENO SRL, qui rappresentata dal sottoscritto Sig. CELANI GABRIELE, in qualità di intermediario e incaricato dall'Assicuratore dell'esecuzione di alcune attività di gestione operativa del contratto tra cui la raccolta dei premi, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

L'Agenzia si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

L'Agenzia si impegna ad inviare copia del presente contratto all'Ente.

L'Agenzia comunica di seguito gli estremi del conto corrente dedicato alle commesse pubbliche:

Istituto Bancario: MONTE PASCHI SIENA

IBAN (composto da 27 caratteri): IT51M0103069570000000166405

Sono abilitati ad eseguire movimentazioni sul predetto conto i sotto elencati soggetti:

- CAMAIONI VINCENZO    CMNVCN54M20F380F

**ASCOLI PICENO, 27/04/2018****UnipolSai Assicurazioni SpA**  
UN PROCURATORE**UnipolSai**  
ASSICURAZIONI  
Assipiceno srl

Via Del Commercio, 36 - 63100 Ascoli Piceno  
Tel. 0736.262198 - Fax 0736.344086  
Cod. Fisc. e Part. IVA 01996840444






**ALLEGATO A POLIZZA N. 2346 77 159146422**

L'Impresa Assicuratrice UNIPOLSAI Assicurazioni spa (in breve "**Assicuratore**"), assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

L'Assicuratore si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territorialmente competente del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Il Contraente



UnipolSai Assicurazioni spa

**UnipolSai**  
ASSICURAZIONI  
Assipiceno srl

Via Del Commercio, 36 - 63100 Ascoli Piceno  
Tel. 0736.262198 - Fax 0736.344081  
Cod. Fisc. e Part. IVA 01936840444

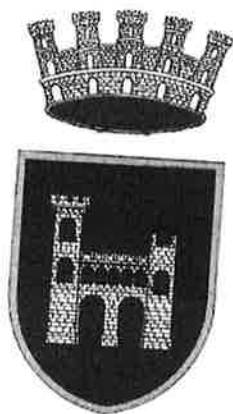


DA TEST. FIRMATO COPIA DIREZIONE

**UnipolSai**  
ASSICURAZIONI

Divisione **Unipol**

ALLEGATO A POLIZZA N. 77/159146422



**COMUNE DI ASCOLI PICENO**  
**Piazza Arringo, 7**



**Capitolato Tecnico della Polizza**  
**Infortuni cumulativa**

# LOTTO 2

## CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

### SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

#### ART. 1 - DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato	La persona nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti derivanti dal contratto.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione e quindi il complesso delle garanzie prestate in polizza.
Capitolato	Il documento articolato in Parti e/o Sezioni che prova il contratto di assicurazione
Contraente	L'Ente che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti
Franchigia	L'importo fisso di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Garanzia	Il singolo rischio coperto dall'assicurazione.
Indennizzo	La somma che la Società eroga all'Assicurato o all'avente diritto in caso di sinistro.
Infortunio	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 o una inabilità temporanea.
Invalidità permanente	La perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura parziale o totale, della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
Legge	Articolo n. 23 del DPR 03/08/1990, n.333; 5° comma dell'art. 86 Testo Unico degli Enti Locali.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
Società Compagnia	L'Impresa assicuratrice indicata nel frontespizio della presente polizza che presta la garanzia

### SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

#### ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e/o 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 Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

#### ART. 2 - MODIFICHE DELLA ASSICURAZIONE

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

#### ART. 3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

La 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 C.C.

#### *ART. 4 - DIMINUIZIONE DEL RISCHIO*

---

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

#### *ART. 5 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO*

---

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società di Assicurazione o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza e per il tramite del Broker, a parziale deroga dell'Art. 1913 Codice Civile, entro 30 giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza il competente Ufficio Comunale.

#### *ART. 6 - ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI*

---

Il Contraente è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza di altre eventuali assicurazioni che i singoli assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio per lo stesso rischio. Quindi la polizza opererà indipendentemente dall'esistenza di altre polizze in essere.

#### *ART. 7 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO*

---

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dalla presente polizza con preavviso di giorni 120 (centoventi); entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso la Società rimborsa la parte di premio (escluse le imposte) relativa al periodo di rischio mai corso.

#### *ART. 8 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA*

---

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Società, per il tramite del Broker incaricato, entro 90 giorni dalla decorrenza stessa. Se il Contraente non paga la rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Le rate successive potranno essere pagate dal Contraente, per il tramite del Broker incaricato, entro 90 giorni dalla scadenza del periodo assicurativo; se il Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 90mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C..

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta Equitalia Servizi S.p.A..

#### *ART. 9 - ONERI FISCALI*

---

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico della Contraente.

#### *ART. 10 - FORO COMPETENTE*

---

Foro competente è esclusivamente quello dove risiede la Contraente.

#### *ART. 11 - COASSICURAZIONE E DELEGA*

---

Se l'assicurazione è ripartita per quote fra più Società, 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 e alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Delegataria. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma del relativo atto. La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici all'integrale gestione del contratto, ivi compresa la liquidazione dei sinistri anche per le quote a carico delle Coassicuratrici, che verranno quindi anticipate dalla Delegataria. Il premio di polizza verrà rimesso dal

Broker a ciascuna Coassicuratrice, in proporzione alla propria quota di coassicurazione; ogni Coassicuratrice pertanto rilascerà apposita quietanza per la parte del premio di competenza incassato. L'impegno di tutte le Società Coassicuratrici risulta dai rispettivi "Estratti di Polizza" da esse firmati ed allegati alla polizza oppure dall'Estratto Unico firmato dalla Società Delegataria a nome e per conto delle Coassicuratrici.

#### *ART. 12 - EFFETTO E DURATA DELLA POLIZZA*

Il contratto ha effetto dalle ore 24,00 del 30/04/2018 e scade alle ore 24,00 del 31/12/2020 con esclusione del tacito rinnovo. Il premio alla firma verrà corrisposto per il periodo dal 30/04/2018 al 31/12/2018 e successivamente sarà da corrispondere al 31/12 di ogni annualità.

Il Contraente e la Compagnia si riservano la facoltà di recesso dalla polizza, al termine di ogni annualità assicurativa a partire da quella del 31/12/2019, mediante comunicazione effettuata a mezzo Raccomandata A.R. con preavviso di almeno 60 giorni.

A patto che il Contraente non si sia avvalso della facoltà di recesso, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta della Contraente, per un periodo fino a 120 (centoventi) giorni oltre la scadenza contrattuale, al fine di procedere all'espletamento di nuova gara. Tale facoltà è consentita all'Assicurato anche in caso di recesso per sinistro da parte della Compagnia.

#### *ART. 13 - INFORMATIVA SUI SINISTRI*

La Società si impegna a fornire, con cadenza almeno semestrale o a semplice richiesta dell'Assicurato in qualsiasi momento, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- estremi del sinistro;
- stato di avanzamento dell'iter liquidativo;
- gli importi liquidati o riservati per ogni sinistro.

#### *ART. 14 - CLAUSOLA BROKER*

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza all'AON S.p.A, Via Andrea Ponti 8/10, 20143 Milano (delegataria), in qualità di Broker ai sensi del D.lgs n. 209/05 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Ai sensi di Legge, gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. L'opera del Broker è remunerata, in conformità alla prassi di mercato, dall'Assicuratore aggiudicatario nella misura dell'11% del premio imponibile. Prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il sopra citato Broker, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario dell'infranominato servizio.

#### *ART. 16 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE*

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

#### *ART. 17 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE*

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente, sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione. Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., il Contraente e l'Impresa dichiarano di conoscere, approvare ed accettare specificamente le disposizioni degli articoli del presente capitolato di polizza.

#### *ART. 18 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO*

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

#### **ART. 19 - ESTENSIONE TERRITORIALE**

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero, con l'intesa che la valutazione e la liquidazione dei danni vengano effettuate in Italia, con pagamento degli indennizzi in Euro.

#### **ART. 20 - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE**

La Società rinuncia al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'Art. 1916 C.C. per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'infortunio.

#### **ART. 21 - AGGIORNAMENTO E REGOLAZIONE DEL PREMIO**

In occasione di ogni decorrenza annuale della polizza fissata per il 31 Dicembre, il Contraente si riserva di comunicare alla Società le eventuali variazioni numeriche da apportare alle Partite assicurate in funzione del numero di soggetti presumibilmente presenti alla data del successivo 01 gennaio; pertanto, la Società è tenuta ad adeguare il premio di quietanza secondo tale comunicazione. La mancata comunicazione è da intendersi quale conferma del numero delle persone già assicurate, salvo quanto previsto al successivo comma.

Essendo il premio convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio. A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni anno di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari.

Le differenze attive o passive dovranno essere versate da una parte all'altra entro 45 giorni dalla presentazione, da parte della Società, dell'appendice di regolazione premio al Contraente.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il versamento della differenza passiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 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 all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 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 in qualsiasi momento verifiche o controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari ed in particolare ad esibire il libro paga.

#### **ART. 22 - OBBLIGHI DELL'APPALTATORE RELATIVI ALLA TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI**

1. La Società, fornitrice dei servizi assicurativi, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 136/2010 e successive modifiche.
2. La Società si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura- ufficio territoriale del Governo della provincia di Ancona della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontrante) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

### **SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI**

#### **ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

L'assicurazione vale per gli infortuni che subiscano gli assicurati evidenziati nelle seguenti partite (non cumulabili tra loro):

**Partita 1 - Della Giunta Comunale** del Contraente ivi compresi il Sindaco e il vice Sindaco. La garanzia copre gli infortuni subiti dai componenti la Giunta del Contraente ivi compresi il Sindaco e il Vice Sindaco, durante lo svolgimento di qualsiasi incarico per conto del Contraente, compresi i rischi derivanti dalla circolazione stradale, con qualsiasi veicolo, per la partecipazione a riunioni, sopralluoghi e comunque nello svolgimento di ogni incarico inerente il mandato ricoperto, ed incluso il rischio "in itinere" per raggiungere la sede del Contraente, per qualsiasi altra destinazione connessa all'espletamento delle proprie funzioni, nonché per i successivi rientri.

**Partita 2 - Dei Dipendenti del Contraente**, quando, per ragioni di servizio e/o di lavoro e/o di missione autorizzata, si trovino a bordo di veicoli (motocicli e ciclomotori compresi), in qualità di conducenti. L'assicurazione vale anche mentre, in caso di fermata provocata da incidente - guasto - rottura - foratura ed altri eventi accidentali, il conducente si trovi a terra per eseguire le operazioni necessarie (anche di spinta a



mano) a consentire al veicolo di riprendere la marcia o di spostarsi da una situazione di intralcio o di pericolo. Resta inteso che:

- i veicoli - regolarmente iscritti al P.R.A.- possono essere sia di proprietà del Contraente, sia delle figure sopra nominate in qualità di Assicurati, sia di terzi in genere (ivi compresi altri Enti Pubblici);
- devono intendersi Assicurati nell'ambito della presente Partita 2 anche i soggetti non rientranti nella definizione sopra esposta quando, su autorizzazione del Contraente, si trovino a bordo di veicoli di proprietà e/o locazione del Contraente stesso in qualità di conducenti.

Si conviene che vengano parificati ai dipendenti del Contraente i dipendenti di Enti Terzi che, distaccati temporaneamente presso l'Ente Contraente, dipendano funzionalmente da quest'ultimo.

**Partita 3 - Dei Vigili Urbani.** La garanzia copre gli infortuni subiti dai Vigili Urbani durante il servizio svolto per conto dell'Amministrazione, compreso il rischio da circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere.

**Partita 4 - Degli Operai Comunali e Tecnici del Teatro Comunale** La garanzia copre gli infortuni subiti dagli Operai Comunali e dei Tecnici del Teatro Comunale, durante il servizio svolto per conto dell'Amministrazione, compreso il rischio da circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere.

**Partita 5 - Dei bambini in asilo nido.** La garanzia copre gli infortuni subiti dai soggetti assicurati durante tutto il tempo in cui rimangono affidati alla scuola, anche per le attività para e/o post scolastiche organizzate dalla scuola stessa. La copertura si intende efficace senza necessità di preventiva identificazione nominativa dei soggetti assicurati, in quanto faranno fede i registri di iscrizione detenuti dalla Contraente.

**Partita 6 - Degli Anziani e carabinieri in congedo - Ausiliari del traffico.** La garanzia copre gli infortuni subiti in relazione alle attività svolte per conto dell'Amministrazione quali ausiliari del traffico, anche davanti alle scuole. Si intende compreso anche il rischio da circolazione su qualsiasi mezzo, nonché il rischio in itinere. La copertura si intende efficace senza necessità di preventiva identificazione nominativa dei soggetti assicurati, in quanto faranno fede le evidenze della Contraente.

**Partita 7 - Dei partecipanti alle attività organizzate dall'Amministrazione Comunale.** L'assicurazione copre ogni infortunio occorso alle persone che partecipano ad attività ricreative, sociali, culturali, scolastiche, sportive e del tempo libero organizzate dal Contraente, ivi comprese colonie estive, centri diurni per l'infanzia, gite organizzate, iniziative per la terza età, centri ricreativi di aggregazione giovanile, ecc..

Per i partecipanti alle attività che abbiano carattere di continuità nel corso del periodo assicurativo complessivo e/o del periodo annuo, La copertura si intende efficace senza necessità di preventiva identificazione nominativa dei soggetti assicurati, in quanto faranno fede i registri di iscrizione della Contraente, ed il premio si intenderà determinato pro - capite in forma fissa.

Per le attività con durata temporanea, previa comunicazione a mezzo lettera raccomandata, telefax o telegramma. la garanzia sarà valida per le persone identificate a decorrere dalle ore 24:00 del giorno specificato dal Contraente sempre che successivo alla comunicazione; in caso contrario, dalle ore 24:00 del giorno della comunicazione stessa. In tal caso, resta inteso che:

- il premio viene stabilito pro capite per ciascun giorno di durata della singola iniziativa;
- la copertura si intende prestata 24 ore al giorno.

**Partita 8 - Dei Volontari.** La garanzia copre gli infortuni:

- del gruppo comunale di volontari di protezione civile, per le attività organizzate dall'Ente;
- degli eco volontari e Ispettori Ambientali, per il servizio del controllo del territorio e della corretta modalità di conferimento dei rifiuti;
- dei volontari per il trasporto degli anziani abili, con mezzi propri e/o messi a disposizione dall'Ente, dal domicilio ai pubblici uffici e/o presidi medico sanitari e viceversa;
- dei volontari in Servizio Civile;
- Volontari presso il Tribunale di Ascoli Piceno.

La copertura si intende efficace senza necessità di preventiva identificazione nominativa dei soggetti assicurati, in quanto faranno fede le evidenze della Contraente. Si intende compreso anche il rischio in itinere.

#### **Partita 9 - Varie**

La garanzia copre gli infortuni subiti da:

- Operatori Volontari non già assicurati con altra partita (es. Attività Socialmente Utili, avvistamento e prevenzione incendi, ecc);
- Portatori di handicap;
- Borse lavoro;

- Stagisti e Borsisti;
- Minori in affidamento al Comune;

incaricati dall'Ente Contraente con appositi atti deliberativi, determinazioni dirigenziali, borse di studio e di lavoro, nonché in virtù delle apposite convenzioni con i Ministeri e/o degli altri Enti preposti, durante lo svolgimento dell'attività svolta per conto e/o su organizzazione del Contraente anche presso terzi, compresa la conduzione di veicoli in genere (ciclomotori, motocicli e cicli compresi).

Tale elenco ha carattere esemplificativo e non esaustivo. Pertanto, qualora l'Ente avesse necessità di assicurare soggetti non espressamente indicati nelle Partite previste dal Capitolato, si conviene tra le Parti che essi saranno collocati in questa Partita.

#### **Partita 10 - Partecipanti ai giochi della Quintana**

Premesso che il Comune di Ascoli Piceno ha quale propria attività la preparazione, gestione, promozione ed organizzazione dei tornei denominati "Cavalleresco della Quintana", l'assicurazione vale per gli infortuni che subiscano gli assicurati evidenziati nelle seguenti partite (non cumulabili tra loro):

**Partita 10.1 - Dei Cavalieri giostranti.** La garanzia copre gli infortuni subiti dai Cavalieri giostranti, compresi quelli di riserva, durante la partecipazione ai tornei ed alle manifestazioni in genere, sia quando organizzate dall'Ente sia quando organizzate da terzi ed alle quali l'Ente partecipa. Sono compresi gli infortuni subiti durante le prove e/o allenamenti finalizzati alla partecipazione ai predetti tornei e/o manifestazioni. La copertura si intende efficace senza necessità di preventiva identificazione nominativa dei soggetti assicurati, in quanto faranno fede le evidenze della Contraente.

**Partita 10.2 - Degli sbandieratori.** La garanzia copre gli infortuni subiti dagli sbandieratori durante la partecipazione ai tornei ed alle manifestazioni in genere, sia quando organizzate dall'Ente sia quando organizzate da terzi ed alle quali l'Ente partecipa. Sono compresi gli infortuni subiti durante le prove e/o allenamenti finalizzati alla partecipazione ai predetti tornei e/o manifestazioni. La copertura si intende efficace senza necessità di preventiva identificazione nominativa dei soggetti assicurati, in quanto faranno fede le evidenze della Contraente.

#### **Partita 10.3 - Delle figure partecipanti alla giostra**

La garanzia copre gli infortuni subiti dai soggetti che rivestono i seguenti ruoli:

- Giudice di Linea;
- Responsabile di Campo;
- Addetto a Saraceno;
- Aiutante dell'Addetto al Saraceno;

durante la partecipazione ai tornei ed alle manifestazioni in genere, sia quando organizzate dall'Ente sia quando organizzate da terzi ed alle quali l'Ente partecipa. Sono compresi gli infortuni subiti durante le prove e/o allenamenti finalizzati alla partecipazione ai predetti tornei e/o manifestazioni. La copertura si intende efficace senza necessità di preventiva identificazione nominativa dei soggetti assicurati, in quanto faranno fede le evidenze della Contraente.

### **ART. 2 - SOMME ASSICURATE**

Le somme assicurate sotto esposte si intendono per ciascuna persona assicurata. Resta comunque inteso che:

- per ciascun assicurato, nell'ambito dello stesso sinistro, non può operare più di una Partita;
- qualora per lo stesso sinistro e per lo stesso assicurato possano essere applicate più Partite contemporaneamente, opererà esclusivamente la Partita più conveniente per l'Assicurato.

Partita 1 - Giunta	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	100.000,00
Invalità permanente	100.000,00
Diaria da ricovero/gessatura	100,00
Rimborso spese mediche	5.000,00

Partita 2 - Conducenti dei mezzi	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	100.000,00
Invalità permanente	100.000,00
Rimborso spese mediche	5.000,00

Partita 3 - Vigili Urbani	Somme assicurate in Euro
In caso di morte	100.000,00

Invalidità permanente	
Rimborso spese mediche	100.000,00
	5.000,00

<b>Partita 4 - Operai Comunali e tecnici Teatro</b>	
In caso di morte	Somme assicurate in Euro
Invalidità permanente	100.000,00
Rimborso spese mediche	100.000,00
	5.000,00

<b>Partita 5 - Bambini Nido e scuola materna</b>	
In caso di morte	Somme assicurate in Euro
Invalidità permanente	100.000,00
Rimborso spese mediche	100.000,00
	5.000,00

<b>Partita 6 - Ausiliari del traffico</b>	
In caso di morte	Somme assicurate in Euro
Invalidità permanente	100.000,00
Rimborso spese mediche	100.000,00
	5.000,00

<b>Partita 7 - Partecipanti attività Ente</b>	
In caso di morte	Somme assicurate in Euro
Invalidità permanente	100.000,00
Rimborso spese mediche	100.000,00
	2.500,00

<b>Partita 8 - Volontari</b>	
In caso di morte	Somme assicurate in Euro
Invalidità permanente	100.000,00
Rimborso spese mediche	100.000,00
	2.500,00

<b>Partita 9 - Varie</b>	
In caso di morte	Somme assicurate in Euro
Invalidità permanente	100.000,00
Rimborso spese mediche	100.000,00
	2.500,00

<b>Partita 10.1 - Quintana/Cavalieri giostranti</b>	
In caso di morte	Somme assicurate in Euro
Invalidità permanente	100.000,00
Inabilità temporanea	100.000,00
Diaria da ricovero/gessatura	50,00
Rimborso spese mediche	50,00
	5.000,00

<b>Partita 10.2 - Quintana/Sbandieratori</b>	
In caso di morte	Somme assicurate in Euro
Invalidità permanente	50.000,00
Inabilità temporanea	100.000,00
Diaria da ricovero/gessatura	50,00
Rimborso spese mediche	50,00
	5.000,00

<b>Partita 10.3 - Quintana/Figure partecipanti</b>	
In caso di morte	Somme assicurate in Euro
Invalidità permanente	100.000,00
Inabilità temporanea	150.000,00
Diaria da ricovero/gessatura	50,00
Rimborso spese mediche	50,00
	5.000,00

#### ART. 3 - RISCHI COMPRESI

- La garanzia comprende i seguenti eventi:
- Colpi di sole, di calore ed altre conseguenze termiche
  - Annegamento
  - Asfissia non di origine morbosa
  - Assideramento ed il congelamento

- e) Folgorazione
- f) Strappi muscolari derivanti da sforzo
- g) Avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze
- h) Alterazioni patologiche conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti, escluse la malaria e le malattie tropicali
- i) Infortuni subiti in stato di malore di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno
- j) Infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave
- k) Infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva, salvo quanto previsto al successivo art. 2.5) punto b;
- l) Infortuni subiti in conseguenza di calamità naturali costituite da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni e fenomeni connessi
- m) Infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche
- n) Contatto con corrosivi
- o) Infortuni derivanti dall'uso e guida di tutti i veicoli a motore, natanti e subacquei
- p) Infortuni subiti durante i viaggi aerei (rischio volo)
- q) Infortuni riportati durante il servizio militare
- r) Lesioni causate da sforzi, esclusi gli infarti (relativamente alle ernie si veda quanto stabilito all'art. 2.17)
- s) Lesioni corporali subite per legittima difesa o per dovere di solidarietà umana
- t) Conseguenze di operazioni chirurgiche e di cure mediche rese necessarie a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza.

#### ART. 4 - MORTE PRESUNTA

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi 180 giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli art. 60 e 62 del Codice civile. Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata. A restituzione avvenuta da parte dell'Assicurato dell'intera somma liquidata, l'Assicurato stesso potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita. L'indennizzo per il caso di morte è dovuto anche se la morte stessa si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio ed anche successivamente alla scadenza della polizza.

#### ART. 5 - 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.

#### ART. 6 - RISCHIO GUERRA

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.

#### ART. 7 - COSTITUZIONE DEL PREMIO

Il premio della presente assicurazione verrà parametrato come segue:

Partita assicurata:	Parametro	Premio lordo unitario
1 - Giunta	n° 10 Soggetti assicurati	€ 450,00.....
2 - Conducenti dei mezzi	n° 109 veicoli	€ 2.234,50.....
	n° 5.000 km.	€ .....50,00.....
3 - Vigili Urbani	n° 49 Soggetti assicurati	€ 2.695,00.....
4 - Operai Comunali e tecnici teatro	n° 29 soggetti assicurati	€ 1.015,00.....
5 - bambini Asilo Nido	n° 90 Soggetti assicurati	€ ... 360,00.....
6 - Ausiliari del traffico	n° 20 Soggetti assicurati	€ .....500,00.....
7 - Partecipanti attività organizzate dall'Ente	n° 130 Soggetti assicurati (attività permanenti)	€ .....130,00.....
	Persona / giornata (attività temporanea)	€ .....1,00.....
8 - Volontari	n° 9 Soggetti assicurati	€ .....495,00.....

9 - Varie	n° 0 Soggetti assicurati	€ 55,00.....
10.1 - Cavalieri	n° 10 Soggetti assicurati	€ .....450,00.....
10.2 - Sbandieratori	n° 90 Soggetti assicurati	€ ...3.870,00.....
10.3 - Figure partecipanti alla giostra	n° 13 Soggetti assicurati	€ .....520,00.....

Il premio lordo annuo è pari a €uro 12.769,50

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

### SEZIONE 1 - CONDIZIONI PARTICOLARI

#### *ART. 1 - PERSONE NON ASSICURABILI*

L'assicurazione vale per persone di età non superiore a 80 anni. Per quelle che superano tale limite di età, l'assicurazione cessa alla prima scadenza annuale del premio senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti successivamente, premi che in tal caso verranno restituiti. Non sono altresì assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

#### *ART. 2 - RC DEL CONTRAENTE*

Qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari o soltanto qualcuno di essi non accettino a completa tacitazione per l'infortunio l'indennità dovuta ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori e ulteriori pretese a titolo di responsabilità civile, a titolo di "equo indennizzo", o in ottemperanza al C.C.N.L., l'indennità nella sua totalità, a richiesta del Contraente, viene accantonata per essere computata nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per legge, sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile, o rimangano in essa soccombenti, l'indennità accantonata, a richiesta della Contraente, viene agli stessi pagata sotto deduzione delle spese di difesa sostenute dal Contraente.

#### *ART. 3 - RISCHIO VOLO*

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 od elicotteri da chiunque eserciti tranne che :

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

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.

#### *ART. 4 - RIMBORSO SPESE MEDICHE (PER LE SOLE PARTITE OVE PREVISTA SPECIFICA SOMMA ASSICURATA)*

Nel caso che l'Assicurato, in conseguenza di infortunio, necessiti di prestazioni sanitarie, la Società 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 dell'Assicurato in ambulanza al Comune 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

Non sono soggette a rimborso le spese effettuate per applicazioni di carattere estetico, per cure odontoiatriche e per protesi dentarie.

La Società 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.

Si intende applicata franchigia di € 50,00 a notula per le categorie 10.1 , 10.2 e 10.3 .  
Si intende applicata franchigia di € 100,00 a sinistro per le categorie 3-4-5-6-7-8-9.

#### **ART. 5 - DIARIA DA RICOVERO/GESSATURA (PER LE SOLE PARTITE OVE PREVISTA SPECIFICA SOMMA ASSICURATA)**

La Società in caso di ricovero in ospedale o clinica a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, corrisponde all'Assicurato l'indennizzo giornaliero stabilito per ogni giorno di degenza e per una durata massima di 90 giorni per evento. L'indennizzo decorre dal giorno di ricovero ed avrà termine il giorno di dimissione dall'ospedale o dalla clinica.

La denuncia del ricovero alla Società, corredata da certificato medico deve essere inviata entro 8 (otto) giorni dal ricovero stesso. La liquidazione dell'indennizzo avrà luogo a degenza ultimata e previa presentazione alla Società della cartella clinica con l'indicazione della natura dell'infortunio nonché del giorno di dimissione dall'ospedale o clinica.

Nel caso che l'Assicurato, in conseguenza di infortunio, necessiti di gessatura ad uno o più arti, la Società si impegna a corrispondere all'avente diritto, l'indennizzo giornaliero dal giorno del ricovero, ovvero, in mancanza di questo, dal giorno d'applicazione della gessatura a quello della rimozione.

Parimenti, la garanzia opera in caso di infortunio che comporti l'applicazione di un apparecchio terapeutico di contenzione diverso dalla gessatura da parte del personale medico o paramedico.

La presente garanzia è operativa dal giorno del ricovero ovvero, in mancanza di questo, dal giorno dell'applicazione degli apparecchi predetti, a quello della loro rimozione ed in ogni caso sino ad un periodo massimo di 90 giorni.

#### **ART. 6 - TABELLA INAIL**

Quale tabella delle percentuali di Invalidità Permanente si intende operante 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.

#### **ART. 7 - INVALIDITÀ PERMANENTE SUPERIORE AL 60%**

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

#### **ART. 8 - 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 ferma, ove prevista, la garanzia di rimborso spese di cura nei limiti indicati per ciascuna partita.

Per le ernie non operabili, l'indennizzo viene computato in base alla tabella INAIL (All. n°1 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n° 1124, del DPR n. 38 del 2000 e loro successive modifiche), fermo restando un limite massimo di risarcimento del 10% della somma assicurata per la Invalidità Permanente.

#### **ART. 9 - DANNI ESTETICI**

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, 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.

### **SEZIONE 2 - ESCLUSIONI**

#### **ART. 1 - RISCHI ESCLUSI**

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti :

- a) da guerra ed insurrezione, salvo quanto previsto all'art. 2.17) delle Condizioni Particolari;



- b) da atti terroristici posti in essere tramite l'uso di sostanze nucleari, biologiche, batteriologiche o chimiche;  
c) dalla partecipazione a gare e corse (e relative prove) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore;  
d) da stato di ebbrezza od alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti, alcoolismo o tossicodipendenza;  
e) da proprie azioni delittuose;  
f) gli infortuni che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo e di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche e da esposizioni a radiazioni ionizzanti;  
g) le conseguenze di operazioni chirurgiche e di accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio.

### SEZIONE 3 - LIMITI DI RISARCIMENTO E FRANCHIGIE

#### ART. 1 - FRANCHIGIA ASSOLUTA IN CASO DI INVALIDITÀ PERMANENTE

La garanzia è prestata per le partite 1, 2 e 10 senza l'applicazione di alcuna franchigia; per tutte le altre partite l'indennizzo verrà corrisposto previa applicazione di una franchigia assoluta del 3%.

Inderogabilmente per gli Assicurati in tutte le Partite con età superiore a 75 anni e fino ad 80 anni, l'indennizzo verrà corrisposto previa applicazione di una franchigia assoluta del 5%.

#### ART. 2 - FRANCHIGIA ASSOLUTA E LIMITE DI INDENNIZZO IN CASO DI INABILITÀ TEMPORANEA

Nel caso di inabilità temporanea accertata ed indennizzabile a termini di polizza, agli Assicurati verrà corrisposto l'indennizzo previsto dal presente contratto per un periodo massimo di 180 gg, applicando una franchigia assoluta di cinque giorni.

#### ART. 3 - LIMITE DI RISARCIMENTO COMPLESSIVO

Nel caso di infortunio che colpisce contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, si conviene che il limite massimo di risarcimento ammonta a € 5.000.000,00 (eurocinquemilioni). Qualora le indennità liquidabili ai sensi del contratto di assicurazione eccedessero - nel loro complessivo - tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

#### ART. 4 - RISCHIO VOLO

Il cumulo delle somme assicurate di cui alla presente polizza e di altre assicurazioni da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, individuali e cumulative non può superare i capitali di :

\* per persona :

- Euro 1.000.000 per il caso morte
- Euro 1.000.000 per il caso invalidità permanente totale
- Euro 260 al giorno per inabilità temporanea

\* complessivamente per aeromobile:

- Euro 5.000.000 per il caso morte
- Euro 5.000.000 per il caso invalidità permanente totale
- Euro 5.200 al giorno per inabilità temporanea

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche le somme che si riferiscono ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedano gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro sono adeguate in riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

#### ART. 5 - DANNI ESTETICI

La garanzia è prestata sino alla concorrenza di € 7.000,00 per sinistro.

LA SOCIETÀ

**UnipolSai**  
ASSICURAZIONI  
Assipiceno srl

IL CONTRAENTE



