REGIONE MOLISE

Via Mazzini, 126
86100 CAMPOBASSO
P.IVA 00169440708

Lotto B

Schema di Polizza
“*Infortuni Cumulativa*”

DEFINIZIONI

Nel testo che segue devono intendersi per:

• **Assicurato**	Il soggetto il cui interesse è protetto dall’assicurazione
• **Broker**	La Assidea & Delta srl affidataria del servizio da parte dell’Ente
• **Contraente**	La persona giuridica che stipula l’assicurazione
• **Condizioni di Assicurazione**	Le norme che disciplinano il rapporto contrattuale.
• **Dipendenti**	Personale INAIL, non INAIL, collaboratori a progetto, lavoratori interinali, parasubordinati.
• **Franchigia**	L'importo eventualmente pattuito a carico dell’Assicurato per ciascun sinistro.
• **Scoperto**	la percentuale del danno eventualmente pattuita a carico del contraente per ciascun sinistro.
• **Garanzia**	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
• **Indennizzo**	La somma che la Società eroga all'assicurato in caso di sinistro.
• **Infortunio**	L’evento dovuto a causa violenta fortuita che produca lesioni corporali obbiettivamente accertabili e che abbia per conseguenza la morte, una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea, e/o delle spese di cura.
• **Premio**	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società per la prestazione di garanzia.
• **Risarcimento**	La somma che la Società eroga all'avente diritto in caso di sinistro.
• **Rischio**	La possibilità che si verifichi l'evento dannoso.
• **Sinistro**	Il verificarsi della controversia per la quale è prestata la garanzia assicurativa.
• **Società**	L'impresa o il gruppo di imprese che prestano l'assicurazione.

CONDIZIONI DI GARANZIA
DELLA COPERTURA ASSICURATIVA
CONTRO I DANNI DA INFORTUNI

LA SOCIETA’ ASSICURA

1.01 PUNTI DI RISCHIO - PERSONE ASSICURATE

1.1	**Amministratori**
1.2	**Segretario Generale, Presidente del Consiglio e Direttori Generali**
1.3	**Dipendenti in missione con mezzo proprio (non previsto)**
1.4	**Dipendenti a bordo di mezzi in uso dell’Amministrazione (non previsto)**
1.5	**Portavalori**
1.6	**Volontari operativi della Protezione Civile**

PER I DANNI CONSEGUENTI A:

1.02 OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE

La Società assicura i soggetti di cui al precedente punto 1.01 per i danni da questi subiti in seguito ad **Infortunio** intendendosi, per tale l'evento dovuto a causa violenta fortuita ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente accertabili e che abbia per conseguenza la morte, una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
L’assicurazione viene stipulata dal Contraente per conto altrui.

1.03 ESTENSIONE DI GARANZIA

Si intendono assicurati gli infortuni derivanti da:

- Uso, guida e trasporto su veicoli;
- Stato di ubriachezza, purché non alla guida di veicoli;
- aggressione, violenze, tumulti popolari, atti vandalici o terroristici quando anche abbiano movente politico, economico sociale e sindacale a condizione che l'Assicurato non ne sia promotore o partecipante attivo
- Partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- Rotture tendinee sottocutanee;
- stato di malore, vertigini, Incoscienza, influenze termiche o atmosferiche, colpi di sole o calore;
- imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- stato di guerra, dichiarata o non, che sorprenda l'Assicurato mentre si trovi allo estero in un paese che, fino al momento del suo ingresso, risultava essere in pace, per una

durata massima di 14 giorni dall'inizio delle ostilità.

- partecipazione in qualità di passeggero a viaggi su aeromobili o elicotteri in servizio pubblico e/o di pubblico interesse (militari, protezione civile e/o assimilati) di linee regolari, o a voli charter e straordinari effettuati, sempre come passeggeri su aeromobili eserciti da società di traffico aereo regolarmente abilitate, quand'anche si verificassero eventi delittuosi, comunque motivati, quali ad esempio attentati, atti di pirateria, di sabotaggio o dirottamenti; in quest'ultima evenienza la garanzia si intende operante anche per il rimpatrio o il trasferimento dal luogo ove l'Assicurato fosse stato dirottato alla destinazione originariamente indicata sul biglietto

Sono inoltre equiparati a Infortunio:

- l'annegamento e l'asfissia non patogena;
- gli infortuni conseguenti a colpi di sonno;
- la folgorazione da scariche elettriche in genere;
- gli avvelenamenti provocati da ingestione o assorbimento di cibo e di altre sostanze tossiche o patogene;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali e a punture d'insetti e non;
- l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore;
- il contatto con i corrosivi;
- le ernie traumatiche, le lesioni (eccezion fatta per gli infarti) causate da sforzi muscolari.

1.04 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti da:

- guida e uso di aeromobili, ferma restando la garanzia del passeggero inclusa nel precedente paragrafo;
- proprie azioni delittuose;
- guerre o insurrezioni, limitatamente al territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;
- eruzioni vulcaniche o fenomeni tellurici;
- trasmutazione del nucleo dell'atomo provocate dalla accelerazione artificiale delle particelle atomiche.

1.05 DECORRENZA ED EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La garanzia decorrerà dalle ore 24 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento del premio alla firma e cesserà alle ore 24 del giorno di scadenza contrattuale indicato in polizza, fermo quanto stabilito alla condizione contrattuale 2.09.

1.06 DETERMINAZIONE DEL DANNO - CRITERI DI INDENNIZZO

La presente assicurazione prevede l’indennizzo dei seguenti casi:

Morte	quando l’infortunio provochi la morte dell'Assicurato, verrà liquidato ai beneficiari (che, salvo contraria indicazione, si intendono gli eredi legittimi) l'intero capitale predisposto per tale evenienza nella scheda di adesione.
Morte presunta	

qualora a seguito di evento contemplato nel presente contratto, il corpo dell'Assicurato non venisse ritrovato e si presuma sia avvenuto un decesso, la Società liquiderà ai beneficiari (come sopra definiti) il capitale predisposto per il caso di morte. La liquidazione potrà avvenire solo dopo che siano trascorsi sei mesi dall'istanza per la dichiarazione di morte presunta, a termini degli art. 60 e 62 del C.C.
Si conviene che, qualora successivamente al pagamento della indennità per morte presunta, l'Assicurato risultasse in vita la Società avrà diritto alla restituzione dell'indennizzo erogato.
A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'indennizzo dell'invalidità permanente eventualmente patita.

Invalidità permanente

Per l'invalidità permanente si intende il pregiudizio o la riduzione, definitivi e irrimediabili, della capacità generica di attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo.
Quando l'invalidità sia totale o di grado superiore al 50% (vedasi capoverso successivo) verrà liquidato l'intero massimale previsto per tale caso.
Nell'eventualità in cui l'invalidità permanente sia parziale la sua dimensione percentuale verrà stabilita mediante accertamenti sanitari, da effettuarsi da medici specialisti e/o medici legali i cui nominativi dovranno essere messi a conoscenza del Contraente, e facendo riferimento alla tabella 1 allegata al DPR 1124/1965 (tabella INAIL) ed i criteri previsti dall'art. 78 del suddetto decreto.
Qualora l'infortunio colpisca una persona le cui condizioni fisiche risultino menomate da inabilità preesistenti allo infortunio stesso, il grado d'invalidità sarà determinato dalla presente formula:

grado di integrità preesistente	**Meno**	**grado di integrità valutata dopo l'infortunio**	**x 100**

grado d’integrità preesistente

L'indennizzo liquidabile in caso di invalidità permanente parziale e di grado inferiore al 50% sarà una somma pari alla percentuale di invalidità accertata moltiplicata per il massimale indicato nella scheda di adesione.

Anticipo di indennizzo

per invalidità permanente di grado superiore al 10% l'Assicurato ha facoltà di richiedere un anticipo d'indennizzo.
Tale richiesta deve essere presentata almeno 30 giorni dopo l'inoltro della denuncia di sinistro.
La Società, entro i 30 giorni successivi, provvederà alla erogazione di un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari, risulterà ai momento indennizzabile.
Non si darà luogo ad erogazione di anticipi quando sussistano giustificati dubbi sull'indennizzabilità del danno.
La Società qualora abbia liquidato o comunque offerto in misura determinata l’indennizzo per l’invalidità permanente da infortunio e l’assicurato sia deceduto entro due anni dall’evento, ed in conseguenza di questo, pagherà agli aventi diritto, secondo le

norme della successione legittima o testamentaria, la differenza tra questo e l'indennizzo determinato per il caso marte, se superiore, e nulla richiedendo in caso contrario.

Inabilità temporanea

In caso di infortunio che abbia per conseguenza una inabilità temporanea (intendendosi per tale l’impedimento temporaneo all’esercizio dell’attività professionale), l’indennità giornaliera indicata per questo caso nella scheda di conteggio sarà erogata, indipendente dagli eventuali riconoscimenti dovuti per casi di morte e di invalidità permanente:

Per gli assicurati di cui al punto 1.1, 1.2 del precedente art. 1.01, Integralmente per tutto il tempo in cui l’assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle sue occupazioni; al 50 % per tutto il tempo in cui l’Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni.
L’indennità verrà corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni.

1.07 MODALITA’ E SOGGETTI PREPOSTI ALLA DETERMINAZIONE DEL GRADO DI INVALIDITA’ PERMANENTE

La determinazione della natura delle lesioni e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all’evento sono effettuate dalla Società e dal beneficiario dell’assicurazione.
A tal fine, la Società invierà a quest'ultimo una proposta di indennità.
Qualora, in fase di liquidazione, insorga una controversia che abbia ad oggetto il presente contratto, le parti hanno il diritto di adire gli organi di ordinaria giurisdizione

1.08 RIMBORSO SPESE MEDICHE

La Società si impegna a rimborsare fino ad un massimo di euro 20.000,00 – pro-capite e per anno assicurativo - le spese di carattere sanitario direttamente conseguenti e sostenute a seguito dell’infortunio.

1.09 RISCHIO AERONAUTICO

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca in operazioni di protezione civile durante il volo su velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, non regolare e di trasporto a domanda, nonché da autorità civili e militari in occasione di traffico civile, e da società di lavoro aereo, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti.
Restano esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs, salvo il caso in cui il relativo utilizzo avvenga in situazioni di soccorso ed emergenza.
Il cumulo delle somme assicurate, con questa garanzia o con altre assicurazioni, da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare le somme assicurate:
· Euro 1.500.000,00 per il caso di invalidità permanente
· Euro 1.500.000,00 per il caso morte
per persona e di:
· Euro 5.000.000,00 per il caso di invalidità permanente
· Euro 5.000.000,00 per il caso di morte
complessivamente per aeromobile.

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

CONDIZIONI CONTRATTUALI

2.01 OBBLIGHI DELLE PARTI CONTRAENTI

Per tutti i gruppi di Assicurati richiamati nella scheda di adesione, l'Ente comunicherà inizialmente gli elementi variabili di polizza costituita dal monte presunto di: numero degli Assicurati (categorie di cui ai punti 1.1- 1.2 – 1.5 – 1.6), di chilometri percorsi (categoria di cui ai punti 1.3), del numero di veicoli (categorie di cui al punto 1.4).
Ad ogni scadenza anniversaria, il Contraente comunicherà alla Società, per il tramite del Broker, i dati reali definitivi inerenti il periodo di assicurazione trascorso.
Si conviene che, ove il Contraente abbia in buona fede, fornito dichiarazioni inesatte o incomplete sulle generalità o sul numero degli Assicurati, la Società riconoscerà la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente non percepita.

2.02 PAGAMENTO DEL PREMIO E SUA COSTITUZIONE

Il premio sarà relativo esclusivamente ai gruppi di Assicurati richiamati nella scheda di adesione.
Essendo prevista una regolazione annua posticipata, computata sulla base delle dichiarazioni del Contraente, il premio risulta così costituito:

- da una rata convenuta, pagata anticipatamente, ad ogni scadenza anniversaria e determinata in base al costo della copertura per il monte presunto dichiarato dal Contraente in sede di sottoscrizione del contratto per ciascuna categoria di Assicurati;
- da una regolazione conteggiata al termine di ogni annualità che darà adito ad una regolazione finale (attiva, passiva o nulla).

La prima rata di premio verrà versata entro 60 (sessanta) giorni dal perfezionamento del presente contratto.
Per gli importi delle rate successive, la Società riconosce un termine di 100 giorni dalla data della scadenza anniversaria.
In ogni caso, tenuto conto che il Contraente, per proprie esigenze amministrative, effettua pagamenti solo tramite ordinativi bancari preventivamente deliberati, verrà considerata come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'unità Operativa Economico Finanziaria del Contraente a condizione che:
a) gli estremi dell'atto vengano trasmessi al Broker a mezzo lettera raccomandata, fax o mail;
b) tale deliberazione sia fatta entro i termini previsti ai commi precedenti.
Trascorso il termine dei 100 giorni, l'assicurazione rimane sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite.

Entro 90 giorni da ogni scadenza annuale, l'Ente deve fornire alla Società (per il tramite del Broker), i dati necessari per la regolazione del premio. Le differenze risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 100 giorni dalla data di ricezione dell'atto di regolazione del premio.

Se il contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a (60) giorni dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata, per il tramite del broker. Trascorso detto termine, la garanzia resterà

sospesa, fermo l'obbligo del contraente di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.

2.03 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Le comunicazioni tra le parti contraenti debbono essere fatte tramite lettera raccomandata A.R., anche per il tramite del broker di cui al successivo art. 2.14.

E' tuttavia consentito l'uso del telefax o posta elettronica. Il ricevente dovrà dare riscontro di conferma via telefax o posta elettronica al mittente.

2.04 PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI SINISTRI

Le attività di accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri sono disciplinate dalle seguenti disposizioni:

a) Adempimenti a carico della Società

1. La Società dovrà disporre di una struttura preposta all'accertamento del sinistro denunciato ed alla sua successiva definizione, servendosi di medici specialisti presenti nelle aree geografiche interessate nonché, più in generale, di società esterne di gradimento dell'assicurato cui affidare il mandato della gestione e della liquidazione sinistri rivenienti dalla presente polizza.
2. La determinazione della natura delle lesioni e la valutazione delle stesse sono effettuate dalla Società a mezzo di medici specialisti del tipo di lesione interessata; all'uopo l'assicurato si sottoporrà a visita medica di controllo fornendo ogni documentazione medica necessaria alla determinazione dell'invalidità;
3. La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro, comunicherà all'Ente i nominativi dei componenti della struttura organizzativa territorialmente preposta all'accertamento, gestione e liquidazione del medesimo danno;
4. Entro e non oltre 30 giorni dalla visita di controllo definitiva la Società, ove l'infortunio sia ammesso a garanzia, s'impegna ad inviare al beneficiario una proposta d'indennizzo indicando analiticamente ogni singola voce indennitaria.
5. La Società provvederà al pagamento del danno entro 15 giorni dalla ricezione dell'atto di quietanza sottoscritto dal danneggiato.

b) Adempimenti a carico dell'Ente

1. I sinistri devono essere denunciati alla Società per iscritto entro il termine di 30 (trenta) giorni dal momento in cui ne è venuta a conoscenza;
2. La denuncia di cui al punto precedente conterrà la data ed il luogo in cui si è verificato l'evento, una sua descrizione circostanziata e, in genere, indicazioni che ne consentano la descrizione più ampia possibile;
3. l'Ente provvederà inoltre all'invio di certificato medico.

c) Osservazione del bilancio tecnico

E' fatto obbligo alla Società assicuratrice di redigere e inviare all'Ente, per il tramite del Broker, con cadenza semestrale, la statistica dei sinistri denunciati in tale periodo, contenente l'aggiornamento delle pratiche non ancora definite, riportante le seguenti informazioni minime:

- Nr. del sinistro
- Data e luogo dell'accadimento
- Data della denuncia
- Cognome e nome del danneggiato
- Importo liquidato e/o riservato e/o stimato
- Stato della pratica

2.05 FACOLTA’ DI RECESSO

Avvenuto il sinistro e fino al trentesimo giorno della data del pagamento o del rifiuto di erogare l’indennizzo ambo le parti possono recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi mediante lettera raccomandata A.R.
In tale evenienza, le garanzie prestate con il presente contratto rimarranno operanti per ulteriori 90 giorni da ricevimento dell’avviso di recesso.

Dopo tale periodo, la Società rimborserà il rateo di premio non consumato, escluse le imposte nonchè ogni altro onere di carattere tributario.

2.06 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

La Società rinuncia all’azione di surroga prevista dall’art. 1916 del codice civile salvo i casi di dolo.

2.07 ALTRE ASSICURAZIONI

Il presente contratto é stipulato indipendentemente dall’esistenza di altre coperture assicurative per le quali il Contraente in sede di stipula della presente polizza è esonerato dalla denuncia preventiva.

2.08 TASSE – IMPOSTE

Le imposte, le tasse, i contributi e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

2.09 DECORRENZA E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto avrà decorrenza alle ore 24:00 del 31.12.2010 e scadenza alle ore 24:00 del 31.12.2013. In tale data il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni, mentre all’ Ente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate in tale data.

E’ comunque facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza anniversaria intermedia, mediante raccomandata A.R. inviata all’altra parte almeno 120 giorni prima della data di scadenza interessata.

Inoltre la Società si impegna, su richiesta del contraente, eventualmente onde poter esperire le procedure concorsuali, a prorogare l’assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte di un pagamento del relativo rateo di premio; tale rateo dovrà essere corrisposto entro 100 giorni dalla data di decorrenza della polizza.

2.10 RIFERIMENTO AL CODICE CIVILE – FORO COMPETENTE

Per tutto quanto non risulti qui espressamente pattuito, vale unicamente ciò che in materia dispone il Codice Civile.
Le Condizioni generali di Assicurazione in stile od eventuali altre condizioni riportate a stampa devono intendersi prive di effetto.
Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto, è competente l’Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede l’Ente Contraente.

2.11 RESPONSABILITA’ 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 e avanzino verso la Contraente maggiori pretese a titolo di Responsabilità Civile, detta indennità nella sua totalità viene accantonata per essere computata nel risarcimento che la Contraente fosse tenuta a corrispondere per sentenza o transazione.
Qualora l’infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano all’azione di Responsabilità Civile, o rimangano in essa soccombenti, l’indennità accantonata viene pagata agli stessi sotto deduzione, a favore della Contraente, delle spese sostenute da quest’ultima.

2.12 COASSICURAZIONE E DELEGA

In funzione degli esiti della relativa procedura l’assicurazione è eventualmente ripartita in quote di partecipazione fra le Società appresso elencate, successivamente indicate come Coassicuratrici:

Società	Ruolo	Quota di partecipazione
1.	Coassicuratrice Delegataria	
2.	Coassicuratrice	
2+n.	Coassicuratrice	

In tal caso:

a) Tutte le comunicazioni inerenti la presente polizza saranno effettuate tra le parti contraenti, per il tramite del broker di cui al successivo art. 2.14, per mezzo della Società all’uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Qualsiasi comunicazione s’intende inoltrata e ricevuta dalla Delegataria prescelta in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.
b) La Coassicuratrice Delegataria è tenuta al pagamento dell’intero indennizzo nei confronti dell’assicurato, salva la rivalsa nei confronti degli altri coassicuratori per la rispettiva quota di partecipazione.
c) Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna Coassicuratrice solo dopo la firma dell’atto relativo.
d) La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici per l’esazione dei premi o di importi comunque dovuti dall’Ente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza.
e) La Delegataria può sostituire quietanze eventualmente mancanti delle Coassicuratrici con altre proprie rilasciate in loro nome.

2.13 BUONA FEDE

L'omissione da parte dell'Ente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Ente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni né riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

2.14 GESTIONE DEL CONTRATTO

L'Amministrazione Contraente dichiara di aver conferito incarico di brokeraggio alla Assidea & Delta Srl, in qualità di Broker di Assicurazione dell’Ente Contraente.

Ad ogni effetto di legge le parti riconoscono alla Assidea & Delta Srl, iscritta al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi al n. B00010196, il ruolo di cui al D.Lgs.

209/2005 relativamente alla collaborazione e all'assistenza della presente polizza, per tutto il tempo della sua durata, incluse eventuali proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

L'Ente Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi inerenti l'esecuzione del contratto saranno trasmessi dall'una all'altra parte per il tramite del suddetto Broker.

A tal fine, la Società delega espressamente ASSIDEA & DELTA S.r.l. all'incasso di premi ed importi dovuti in dipendenza del contratto sottoscritto, ex art. 118 del D.Lgs. n. 209/2005, con effetto liberatorio per il Contraente ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 del codice civile. In caso di coassicurazione di cui al precedente art. 2.12, tale delega é espressamente rilasciata, con pari effetti, oltre che dalla Coassicuratrice Delegataria da ciascuna impresa Coassicuratrice.

2.15 CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

L'ENTE LA SOCIETA'

_____ _____

GRUPPI DI PERSONE ASSICURATE E GARANZIE ASSICURATE

Gruppo 1.1
RISCHIO AMMINISTRATORI – N. 7 SOGGETTI
Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.1 (c.d. Amministratori)** si precisa che la garanzia Infortuni é prestata sia per l'evento avvenuto in servizio o per causa di servizio (compresi i tumulti popolari) sia per quello verificatosi in occasione di missioni e/o trasferte o per l'espletamento di attività di servizio fuori dalla sede ordinaria dello stesso, ed è estesa al periodo del tragitto da e per l'abitazione (RISCHIO IN ITINERE).

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	€ 400.000,00
in caso di invalidità permanente	€ 600.000,00
in caso di invalidità temporanea assoluta giornaliera.	€ 100,00

Gruppo 1.2
RISCHIO SEGRETARIO, PRESIDENTE DEL CONSIGLIO E DIRETTORI GENERALI – N. 4 SOGGETTI
Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.2 (c.d. Segretario, Presidente e Direttori)** si precisa che la garanzia Infortuni é prestata sia per l'evento avvenuto in servizio o per causa di servizio (compresi i tumulti popolari) sia per quello verificatosi in occasione di missioni e/o trasferte o per l'espletamento di attività di servizio fuori dalla sede ordinaria dello stesso, ed è estesa al periodo del tragitto da e per l'abitazione (RISCHIO IN ITINERE).

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	€ 400.000,00
in caso di invalidità permanente	€ 600.000,00
in caso di invalidità temporanea assoluta giornaliera.	€ 100,00

Gruppo 1.3
RISCHIO DIPENDENTI CONDUCENTI/TRASPORTATI IN MISSIONE CON IL PROPRIO MEZZO
Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.3 (c.d. dipendenti i missione**) si precisa che la garanzia é prestata per ciascun dipendente dell'Ente che per ordine e conto della Contraente, riscontrabile su documenti ufficiali, si trova in qualità di guidatore e/o trasportato su mezzi non di proprietà di questa, dal momento in cui vi salgono a quello in cui ne discendono, o si prestino ad operazioni (riparazioni, manovre a spinta, etc.) attorno ad esso.
L'efficacia della copertura assicurativa è esclusivamente riferita a rischi di mansione o di carica e alle attività svolte per conto dell'Ente (compresi trasferimenti, missioni, etc) ed è estesa al periodo del tragitto da e per l'abitazione(RISCHIO IN ITINERE) e cessa di avere la sua efficacia nel momento in cui il dipendente assume la mansione di "portavalori" assicurata al successivo Gruppo 1.5.

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	
in caso di invalidità permanente	

Gruppo 1.4
RISCHIO DIPENDENTI CONDUCENTI/TRASPORTATI CON MEZZO DELL'ENTE
Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.4 (c.d. dipendenti in missione con mezzi in uso all'Ente**) si precisa che la garanzia é prestata per ciascun dipendente dell'Ente che per ordine e conto della Contraente, riscontrabile su documenti ufficiali, si trova in qualità di guidatore e/o trasportato su mezzi in uso dell'Ente ovvero, dal momento in cui vi salgono a quello

in cui ne discendono, o si prestino ad operazioni (riparazioni, manovre a spinta, etc.) attorno ad esso.
L'efficacia della copertura assicurativa è esclusivamente riferita a rischi di mansione o di carica e alle attività svolte per conto dell'Ente (compresi trasferimenti, missioni, etc) ed è estesa al periodo del tragitto da e per l'abitazione(RISCHIO IN ITINERE) e cessa di avere la sua efficacia nel momento in cui il dipendente assume la mansione di "portavalori" assicurata al successivo Gruppo 1.5

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	
in caso di invalidità permanente	

Gruppo 1.5
DIPENDENTI IN MISSIONE CON MANSIONI DI "PORTAVALORI – N.1 SOGGETTO
Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.5 (c.d. dipendenti con mansioni di portavalori)** si precisa che la garanzia é prestata per ciascun dipendente dell'Ente che per ordine e conto della Contraente si trova in occasione di trasferte o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio per le attività di portavalori anche quando si trova in qualità di guidatore e/o trasportato su mezzi di proprietà dell'Ente ovvero su mezzi non di proprietà di questa, dal momento in cui vi salgono a quello in cui ne discendono, o si prestino ad operazioni (riparazioni, manovre a spinta, etc.) attorno ad esso.
L'efficacia della copertura assicurativa è esclusivamente riferita a rischio di mansione "Portavalori " svolto per conto dell'Ente (compresi trasferimenti, missioni, etc) ed è estesa al periodo del tragitto da e per l'abitazione (RISCHIO IN ITINERE).

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	€ 300.000,00
in caso di invalidità permanente	€ 300.000,00

Gruppo 1.6
VOLONTARI SIANO ESSI: I VOLONTARI DEI GRUPPI COMUNALI DI PROTEZIONE CIVILE; I VOLONTARI DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ISCRITTE NELL'ELENCO REGIONALE, IN ATTIVITÀ AUTORIZZATE DALLA PROTEZIONE CIVILE DELLA REGIONE; I VOLONTARI SINGOLI AD ALTA SPECIALIZZAZIONE ISCRITTI NELL'ELENCO REGIONALE, ALLORCHÉ VENGANO ATTIVATI DALLA PROTEZIONE CIVILE DELLA REGIONE – N. 250 SOGGETTI
Per il gruppo di persone assicurate, **di cui al punto di rischio 1.6 (c.d. volontari della protezione civile)** si precisa che la garanzia é prestata in occasione della partecipazione e/o organizzazione di tutte le attività di protezione civile, a titolo esemplificativo e non limitativo Prevenzione, Addestramento Formazione, Attività di supporto, Esercitazione, Emergenza e rischio di emergenza, comprese tutte le operazioni accessorie, sussidiarie e/o complementari, nessuna esclusa né eccettuata, ovunque, nell'ambito della validità territoriale della polizza.

GARANZIE	CAPITALI ASSICURATI
in caso di morte	€ 300.000,00
in caso di invalidità permanente	€ 400.000,00
In caso di Diaria di Ricovero (max 300gg)	€ 100,00

Agli effetti dell' art. 1341 del C.C., la Società e l'Ente Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

2.02 - Pagamento del premio e sua costituzione
2.03 - Forma delle comunicazioni

2.04 - Procedure per la gestione dei sinistri - Osservazione del bilancio tecnico

2.05 - Facoltà di recesso
2.09 - Decorrenza e durata del contratto
2.12 - Coassicurazione e delega
2.14 - Gestione del contratto

L’ENTE LA SOCIETA’

_____ _____