

# **PROVINCIA DI BRINDISI**

## **Capitolato di Polizza di Assicurazione**

**contro gli infortuni per**

- ❖ Amministratori**
- ❖ Consiglieri**
- ❖ Dipendenti**
- ❖ Conducenti veicoli**

## INDICE

|   |        |    |
|---|--------|----|
| <b>DEFINIZIONI</b>                                    | pagina | 2  |
| <b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE</b> | Pagina | 3  |
| <b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI</b>   | Pagina | 6  |
| <b>ESTENSIONI DI GARANZIE</b>                         | Pagina | 7  |
| <b>LIMITAZIONI E FRANCHIGIA</b>                       | Pagina | 8  |
| <b>NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO</b>                 | Pagina | 10 |
| <b>CATEGORIE E SOMME ASSICURATE</b>                   | Pagina | 12 |
| <b>ALLEGATO</b>                                       | Pagina | 14 |

## Definizioni

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>ASSICURATO</b>    | Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione           |
| <b>ASSICURAZIONE</b> | Il contratto di assicurazione.                                       |
| <b>CONTRAENTE</b>    | La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione            |
| <b>COSE</b>          | Sia gli oggetti materiali sia gli animali.                           |
| <b>FRANCHIGIA</b>    | L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a          |
| <b>INDENNIZZO</b>    | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.                   |
| <b>POLIZZA</b>       | Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.                 |
| <b>PREMIO</b>        | La somma dovuta alla Società.  |
| <b>RISCHIO</b>       | La probabilità del verificarsi del sinistro.                         |
| <b>SCOPERTO</b>      | La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a      |
| <b>SINISTRO</b>      | Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia |
| <b>SOCIETA'</b>      | L'impresa assicuratrice.   |

## **SEZIONE 1 - Norme che regolano l'assicurazione in generale**

### **1.1 - Prova del contratto**

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto o su qualsiasi altro documento che concede la copertura deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Impresa che concede la copertura assicurativa.

### **1.2 – 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 artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

### **1.3 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30.mo (trentesimo giorno) dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

### **1.4 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o telex indirizzati alla Società a cui è assegnata la polizza.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

### **1.5 – Aggravamento del rischio**

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e 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.

### **1.6 – 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 ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

La Società è inoltre tenuta alla restituzione del rateo di premio pagato e non goduto dal Contraente, al netto delle imposte governative.

### **1.7 - Buona fede**

L'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave), 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 in corso).

### **1.8 – Recesso in caso di sinistro**

Dopo la denuncia di ogni sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dei rapporti fra le Parti, la Società ed il Contraente hanno la facoltà di recedere dal contratto, con preavviso di 120 giorni da darsi mediante lettera raccomandata. Nel caso di recesso da parte della Società, la stessa dovrà rimborsare al Contraente il rateo di premio imponibile relativo al periodo di rischio non corso.

Al fine di conteggiare nella giusta misura le tasse dovute dal Contraente per il residuo periodo di copertura, nel caso in cui la facoltà di recesso sia attivata dalla Società e all'interno del periodo di 120 giorni previsto per l'efficacia del recesso ricada la scadenza di una rata della polizza, la stessa Società si impegna, ferma la validità del recesso, ad emettere una appendice di proroga del contratto per un tempo uguale alla differenza tra il periodo di preavviso di recesso di 120 giorni ed il periodo intercorrente tra l'avviso di recesso e la scadenza della rata.

### **1.9 - Durata del contratto**

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'allegato e avrà termine alla scadenza senza bisogno di disdetta.

La Società si impegna, su richiesta del contraente a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 6 (sei) mesi oltre la scadenza contrattuale, per permettere al Contraente/Assicurato di concludere le procedure di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto.

### **1.10 – Altre assicurazioni**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi.

### **1.11 – Elementi per il calcolo del premio**

Il premio viene determinato, per tutta la durata contrattuale, sulla base delle persone da assicurare dichiarate al momento della stipula del presente contratto.

### **1.12 - Coassicurazione e Delega**

Qualora la presente assicurazione sia ripartita tra più Assicuratori per quote determinate, ciascun Assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli Assicuratori (art. 1911 del Codice Civile).

Tutte le comunicazioni relative al presente Contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Assicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Assicuratrici, fatta eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato per il tramite del broker direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice.

### **1.13 – Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio**

la Società assicuratrice, su richiesta del Contraente, si impegna a fornire i dati afferenti l'andamento del rischio, in particolare il rapporto sinistri a premi riferito all'esercizio trascorso, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di predisporre, con cognizione, le basi d'asta ed alle Imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

I dati verranno forniti nel rispetto e tutela della Legge sulla Privacy.

### **1.14 – Buona fede INAIL**

L'assicurazione è comunque valida anche nel caso in cui l'Assicurato, a seguito di mancata assicurazione o di inesatte interpretazioni compiute in buona fede delle norme che regolano le leggi in materia, al momento del sinistro risulti in posizione di irregolarità verso l'INAIL.

#### **1.15 - Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi alla polizza sono a carico del Contraente.

#### **1.16 - Foro competente**

In caso di controversia giudiziale il Foro competente è quello del luogo ove ha sede il Contraente.

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

Per tutto quanto non espressamente regolato dalle condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

#### **1.18 - Estensione territoriale**

La presente assicurazione vale per i danni che avvengono nel mondo intero.

#### **1.19 – Rescindibilità annuale**

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1.8, sebbene il presente contratto sia stipulato per una durata pluriennale è in facoltà delle Parti di rescinderlo al termine di ogni anno, con preavviso di centoventi giorni da inviarsi con lettera raccomandata.

## **Art. 2) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI**

### **2.1 - Oggetto dell'Assicurazione**

L'assicurazione vale, purché il Contraente ne abbia interesse, per gli infortuni che le persone appartenenti alle categorie indicate all'art. 6.1 subiscano durante lo svolgimento delle mansioni inerenti la carica professionale compreso trasferimenti, viaggi o trasferte resi necessari per l'espletamento delle funzioni. Sono compresi nella garanzia gli infortuni subiti durante il percorso effettuato in qualsiasi modo dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa.

Per le categorie di cui agli articoli 6.2, 6.3 e 6.4, oltre a quanto regolato negli stessi, l'assicurazione è estesa agli infortuni subiti in occasione della salita o della discesa dal veicolo nonché a quelli subiti in conseguenza delle operazioni effettuate in caso di fermata accidentale per mettere il veicolo in condizione di riprendere la marcia o per spostarlo dal flusso del traffico o reinserirlo nel flusso medesimo.

Sono considerati infortuni anche:

- 2.1.1 l'asfissia non di origine morbosa;
- 2.1.2 l'avvelenamento, le intossicazioni e le lesioni da ingestioni o da assorbimento di sostanze;
- 2.1.3 le morsicature, le punture e le ustioni provocate da animali, insetti e vegetali;
- 2.1.4 le infezioni, comprese quelle tetaniche, conseguenti ad infortunio risarcibile a termini di polizza;
- 2.1.5 l'annegamento;
- 2.1.6 le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie, salvo, per quanto riguarda queste ultime, quanto previsto al successivo art. 3.5;
- 2.1.7 i colpi di sole e di calore, l'assideramento e il congelamento nonché, in genere, gli effetti della temperatura esterna e degli agenti atmosferici;
- 2.1.8 l'azione del fulmine, la folgorazione e le lesioni provocate da scariche elettriche;
- 2.1.9 le lesioni conseguenti ad improvviso contatto con sostanze caustiche o corrosive nonché le lesioni prodotte da fiamma o da corpi incandescenti;
- 2.1.10 quelli subiti in stato di malore o incoscienza e a vertigini;
- 2.1.11 quelli derivanti da imperizia, imprudenza, negligenza o colpa grave dell'Assicurato.

### **2.2 – Morte**

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato, l'indennizzo relativo è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per l'invalidità permanente.

### **2.3 – Invalidità Permanente**

Se l'infortunio ha per conseguenza un'Invalidità Permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida, per tale titolo - al netto dell'eventuale franchigia prevista in polizza - un'indennità calcolata sulla somma assicurata per Invalidità Permanente totale, secondo le percentuali previste nella tabella allegata al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni, relative al settore "Industria" con rinuncia della Società alle franchigie ivi previste e con l'intesa che la liquidazione verrà effettuata in contanti anziché sotto forma di rendita.

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

In caso l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

#### **2.4 - Diaria da ricovero da Infortunio**

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società corrisponde l'indennità assicurata per ciascun giorno di degenza in istituto di cura, fino ad un massimo di 360 giorni per ogni infortunio.

L'indennizzo viene corrisposto anche nel caso in cui la degenza avvenga in regime di Day Hospital purchè effettuata in istituto di cura pubblico italiano o comunque convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale; la degenza diurna deve essere certificata da cartella clinica o da documento sanitario equivalente. La corresponsione dell'indennizzo avrà luogo a degenza ospedaliera ultimata, previa presentazione alla Società della certificazione definitiva, in originale, indicante il giorno di entrata e di uscita dall'istituto di cura.

La giornata di entrata e quella di uscita sono considerata una sola giornata qualunque sia l'ora del ricovero e della dimissione.

#### **2.5 – Inabilità Temporanea da Infortunio**

(La presente garanzia si intende operante se indicata in polizza la relativa somma assicurata).

Se l'infortunio ha come conseguenza una inabilità temporanea, la Società corrisponde la somma assicurata:

- a) integralmente, per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica ad attendere alle attività professionali principali e secondarie dichiarate;
- b) al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle attività professionali principali e secondarie dichiarate.

**L'indennità per inabilità temporanea viene corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni.**

L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quello per morte o per invalidità permanente.

### **Art. 3) ESTENSIONI DI GARANZIE**

#### **3.1 – Morte presunta**

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

La liquidazione avrà luogo a sentenza passata in giudicato.

Limitatamente ai casi di affogamento, di incidente di circolazione terrestre o di navigazione aerea o marittima, di calamità naturali, la Società, in deroga al comma precedente, riconoscerà la somma dovuta a termini di polizza purché sia trascorso un anno dalla scomparsa.

Resta inteso che, se dopo che la Società ha pagato l'indennizzo, risulterà 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.

#### **3.2 – Rischio guerra**

L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) o di insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se e in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero in un Paese fino ad allora in pace.

Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalle predette cause (guerra ed insurrezione popolare) che colpissero l'assicurato nel territorio della Repubblica di San Marino, della Repubblica Italiana e della Città del Vaticano.

### **3.3 – Calamità naturali**

L'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti da movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche.

### **3.4 – Ernie traumatiche ed addominali da sforzo**

L'assicurazione è estesa limitatamente ai casi di invalidità permanente e di inabilità temporanea, (qualora siano presenti tali garanzie), alle ernie traumatiche ed alle ernie addominali da sforzo, con l'intesa che:

- qualora l'ernia risulti operabile, verrà corrisposta solamente l'indennità per il caso di inabilità temporanea in forma totale e fino ad un massimo di trenta giorni;
- qualora l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, verrà corrisposta solamente un'indennità non superiore al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale;
- qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia od il grado di invalidità permanente, la decisione è rimessa al Collegio Medico ai sensi dell'art. 5.4.

### **3.5 – Rinuncia al diritto di surroga**

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

## **Art. 4) LIMITAZIONI E FRANCHIGIE**

### **4.1 – Rischi esclusi**

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- 4.1.1 dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- 4.1.2 dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri), salvo quanto disposto all'art. 4.4;
- 4.1.3 dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni (e relative prove), non di regolarità pura;
- 4.1.4 dalla pratica di: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalate di roccia o ghiaccio oltre al terzo grado della scalata di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bob, hockey, rafting, rugby, football americano, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere;
- 4.1.5 dalla partecipazione a competizioni (e relative prove e/o allenamenti) ippiche, calcistiche, ciclistiche, sciistiche, organizzate e comunque svolte sotto l'egida delle competenti federazioni;
- 4.1.6 da ubriachezza, dall'abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- 4.1.7 da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- 4.1.8 da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- 4.1.9 da guerra o insurrezioni salvo quanto previsto dall'art. 3.3;
- 4.1.10 da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, se l'Assicurato vi ha preso parte attiva;
- 4.1.11 da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Sono altresì esclusi:

- 4.1.12 gli infarti e le ernie, salvo, per queste ultime quanto previsto dall'art. 3.4.

#### 4.2 – Limiti di età

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 75 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungano tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio.

#### 4.3 – Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi, nonché le persone affette dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi.

L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

#### 4.4 – Rischio volo

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti dall'Assicurato durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico aereo regolare, non regolare e di trasporto a domanda, nonché da autorità civili e militari in occasione di traffico civile, da ditte e privati per attività turistica e di trasferimento e da società di lavoro aereo, esclusivamente durante trasporto pubblico passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per i rischi da essa previsti. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

Comunque, la somma delle garanzie di cui alla presente assicurazione o di eventuali altre assicurazioni da chiunque stipulate in favore degli stessi assicurati non potrà superare i capitali di:

|                   |   |
|-------------------|---|
| per persona       | complessivamente per aeromobile                     |
| Euro 1.000.000,00 | Euro 2.000.000,00 caso morte                        |
| Euro 1.000.000,00 | Euro 2.000.000,00 caso invalidità permanente totale |
| Euro 250,00       | Euro 5.000,00 caso inabilità temporanea assoluta    |

In detta limitazione per sinistro o per aeromobile rientrano anche i capitali riferentisi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni comuni "cumulative" 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.

#### 4.5 – Franchigia assoluta per invalidità permanente

A parziale deroga dell'art. 2.3, la liquidazione dell'indennizzo per invalidità permanente verrà effettuata con le seguenti modalità:

a) sulla parte di somma eccedente Euro 250.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore al 5% della totale; se invece l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente.

Nel caso in cui l'invalidità permanente sia di grado superiore al 25% della totale, la Società liquida l'indennità senza deduzione di alcuna franchigia.

#### 4.6 – Esonero denuncia generalità degli assicurati

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone si farà riferimento alle risultanze dei libri del Contraente.

#### **4.7 – Esonero denuncia di infermità preesistenti**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia di eventuali minorazioni fisiche o mutilazioni delle persone assicurate. Pertanto, in caso di sinistro, l'indennizzo sarà calcolato in base ai criteri sanciti dal presente contratto.

## **Art. 5) NORME CHE REGOLANO IL SINISTRO**

### **5.1 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro**

In caso di sinistro, il Contraente, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla società entro dieci giorni dall'infortunio o dal momento in cui ne abbiano avuto la possibilità ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

### **5.2 – Denuncia dell'infortunio e oneri relativi**

Fermo quanto previsto dal precedente articolo, la denuncia dell'infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico, o da cartella clinica nel caso di ricovero.

Nel caso di inabilità temporanea, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze; in mancanza, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Società possa stabilire una data anteriore.

L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

### **5.3 – Criteri di indennizzabilità**

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'art. 2.3 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

### **5.4 – Controversie**

Le divergenze sul grado di invalidità permanente o sul grado o durata dell'inabilità temporanea, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 5.3 e sulla natura e/o operatività dell'ernia di cui all'art.3.5 sono demandate per iscritto ad un collegio di tre medici nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio dei medici.

Il collegio medico risiede nel comune, sede di istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

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

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa di ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

La Società rimborserà gli onorari di competenza del medico che l'Assicurato avrà nominato nonché l'eventuale quota parte, pari al 50%, di spesa e onorari in seguito di nomina del terzo medico.

Le predette spese, nell'ambito dei capitali assicurati, sono rimborsate sino alla concorrenza di un importo pari al 5% dell'indennizzo liquidato a termini di polizza col massimo di Euro 5.000,00.

### **5.5 – Anticipo indennizzo**

Qualora trascorsi 120 giorni dalla denuncia del sinistro sia prevedibile che all'Assicurato infortunatosi residui un'invalidità permanente di grado superiore al 20%, la Società - se richiesta - corrisponderà

all'Assicurato un anticipo pari alla metà di quello che spetterebbe in base alla previsione, da conguagliarsi in sede di liquidazione definitiva.

#### **5.6 – Pagamento dell'indennizzo – Accantonamento**

La Società, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione necessaria e valutato il danno, si impegna al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato in Italia ed in Euro.

Qualora l'Assicurato o, in caso di morte, gli aventi diritto avanzino verso il Contraente pretese a titolo di responsabilità civile e non accettino, a completa tacitazione di tali pretese, l'indennità dovuta a sensi della presente polizza, detta indennità, a richiesta del Contraente viene accantonata nella sua totalità per essere computata nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

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

#### **5.7 – Limite catastrofale**

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di Euro 2.500.000,00. Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

#### **5.8 – Stato di ubriachezza**

A parziale deroga del punto 4.1.6, la garanzia prestata con la presente polizza vale anche per gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza, come da normativa vigente, purché non alla guida di veicoli.

#### **5.9 – Danni estetici**

In caso di infortunio con conseguenze di carattere estetico, che tuttavia non comportino invalidità permanente, la Società rimborserà le spese sostenute per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre ed eliminare il danno estetico sino ad un importo pari al 3% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente e con un massimo di Euro 7.500,00 per evento.

#### **5.10 – Malattie tropicali**

L'assicurazione si intende estesa alle malattie tropicali di cui al Decreto Ministeriale 14/01/1938.

Per tale estensione in caso di risarcimento per invalidità permanente, a seguito di sinistro indennizzabile in base alle disposizioni contrattuali, superiore al 20 % della totale, verrà corrisposto l'indennizzo in base alla percentuale accertata senza deduzione di alcuna franchigia.

### **Art. 6) CATEGORIE E SOMME ASSICURATE**

#### **6.1 – Amministratori e Consiglieri**

- Presidente n° 1
- Consiglieri n° 30
- Componenti Giunta Provincial n° 10
  
- Somme assicurate per persona:
  - Morte: Euro 200.000,00
  - Invalidità Permanente Euro 200.000,00
  - Inabilità temporanea Euro 52,00
  - Diaria da ricovero da Infortunio Euro 52,00

## 6.2 – Conducenti veicoli automezzi dell'Ente

La Società in base a quanto indicato nella presente polizza assicura i conducenti delle seguenti categorie di veicoli di proprietà ed in uso dell'Ente

|     | Tipo Automezzo        | Targa    | Immatricolaz. | Km       | Servizi             | colore | proprietà |
|-----|-----------------------|----------|---------------|----------|---------------------|--------|-----------|
| 1.  | Lancia Thesis 2.4     | CD487HR  | 21.03.03      | 103.000  | rappresentanza      | blu    | PROVINCI  |
| 2.  | Wolkswagen Passat     | CX807VS  | 29.11.05      | 153.000  | rappresentanza      | blu    | ARVAL     |
| 3.  | Wolkswagen Passat     | CX808VS  | 29.11.05      | 132.000  | rappresentanza      | blu    | ARVAL     |
| 4.  | Wolkswagen Passat     | CX809VS  | 14.12.05      | 126.500  | rappresentanza      | blu    | ARVAL     |
| 5.  | Wolkswagen Passat     | CX809VK  | 08.11.05      | 152.000  | rappresentanza      | blu    | ARVAL     |
| 6.  | Wolkswagen Passat     | CX810VK  | 08.11.05      | 143.000  | rappresentanza      | blu    | ARVAL     |
| 7.  | Wolkswagen Passat     | CX811VK  | 08.11.05      | 132.5000 | rappresentanza      | blu    | ARVAL     |
| 8.  | Fiat sedici           | DF108HV  | 13.04.2007    | 59.000   | rappresentanza      | blu    | G.E.FLEET |
| 9.  | Fiat sedici           | DF109HV  | 13.04.2007    | 64.000   | rappresentanza      | blu    | G.E.FLEET |
| 10. | Fiat Marea HLX        | AX273WH  | 26.11.1997    | 225.000  | rappresentanza      | blu    | PROVINCI  |
| 11. | Fiat grande punto 1.3 | DN932HV  | 21.04.2008    | 11.000   | autoparco           | bianco | SAVARENT  |
| 12. | Fiat grande punto 1.3 | DN933HV  | 21.04.2008    | 23.000   | autoparco           | blu    | SAVARENT  |
| 13. | Fiat punto 1.3        | CW141PW  | 14.07.2005    | 34.5000  | autoparco           | bianco | ARVAL     |
| 14. | Fiat Punto 55         | AD568FL  | 09.02.1996    | 296.000  | <b>V. M. e T</b>    |        | PROVINCI  |
| 15. | Fiat Punto 55         | AD569FL  | 09.02.1996    | 289.000  | V. M. e T           |        | PROVINCI  |
| 16. | Fiat Punto TD         | BA298JS  | 15.09.1998    | 169.000  | Polizia Provinciale | verde  | PROVINCI  |
| 17. | Fiat Punto TD         | BA683JR  | 04.11.1998    | 153.000  | Polizia Provinciale |        | PROVINCI  |
| 18. | Fiat Punto TD         | BA684JR  | 04.11.1998    | 142.000  | Polizia Provinciale |        | PROVINCI  |
| 19. | Fiat Uno              | BR312344 | 19.06.1989    | 98.000   | <b>V. M. e T</b>    |        | PROVINCI  |
| 20. | Fiat Panda Cityvan    | AV886DA  | 11.06.1997    | 240.000  | AUTOPARCO           |        | PROVINCI  |
| 21. | Fiat Panda 4x4 1.0    | BA296JS  | 15.09.1998    | 98.000   | POLIZIA             | verde  | PROVINCI  |
| 22. | Fiat Panda 4x4 1.0    | BA297JS  | 15.09.1998    | 57.000   | POLIZIA             | verde  | PROVINCI  |
| 23. | Fiat Panda 4x4 1.0    | BA685JR  | 04.09.1998    | 116.000  | AUTOPARCO           | verde  | PROVINCI  |
| 24. | Fiat Panda 4x4 1.0    | BA686JR  | 04.09.1998    | 98.000   | POLIZIA             | verde  | PROVINCI  |
| 25. | Fiat Panda 4x4 1.0    | BA687JR  | 04.09.1998    | 143.000  | AUTOPARCO           | verde  | PROVINCI  |
| 26. | Fiat Panda 4x4 1.0    | AB704FS  | 15.06.1995    | 253.000  | AUTORIMESSA         | verde  | PROVINCI  |
| 27. | Fiat panda 4x4 1.3    | DF373HV  | 12.03.2007    | 52.000   | AUTORIMESSA         | bianco | G.E.FLEET |
| 28. | Fiat panda 4x4 1.3    | DF374HV  | 12.03.2007    | 42.500   | AUTORIMESSA         | bianco | G.E.FLEET |
| 29. | Fiat panda 4x4 1.3    | DF447HW  | 26.06.2007    | 26.000   | AUTORIMESSA         | bianco | PROVINCI  |
| 30. | Fiat panda 4x4 1.3    | DF448HW  | 26.06.2007    | 45.000   | PROTEZIONE          | bianco | PROVINCI  |
| 31. | Fiat panda 4x4 1.3    | DF404HV  | 16.03.2007    | 44.000   | V. M. e T.          | bianco | G.E.FLEET |
| 32. | Fiat panda 4x4 1.3    | DF405HV  | 16.03.2007    | 46.000   | <b>V. M. e T.</b>   | bianco | G.E.FLEET |
| 33. | Fiat panda 4x4 1.3    | CX412AG  | 30.09.2005    | 83.000   | V. M. e T.          | bianco | ARVAL     |
| 34. | Fiat panda 4x4 1.3    | CX413AG  | 30.09.2005    | 53.000   | V. M. e T.          | bianco | ARVAL     |

|     | Tipo Automezzo         | Targa     | Immatricolaz. | Km      | Servizi           | colore | proprietà |
|-----|------------------------|-----------|---------------|---------|-------------------|--------|-----------|
| 35. | Fiat panda 4x4 1.3     | CX515AG   | 28.10.2005    | 85.000  | V. M. e T.        | bianco | ARVAL     |
| 36. | Fiat panda 4x4 1.3     | CX516AG   | 28.10.2005    | 88.000  | V. M. e T.        | bianco | ARVAL     |
| 37. | Fiat doblò fin. 1.9 Mj | DF422HV   | 20.03.2007    | 47.000  | V. M. e T.        | bianco | G.E.FLEET |
| 38. | Fiat doblò fin. 1.9 Mj | DF425HV   | 21.03.2007    | 36.000  | AUTORIMESSA       | bianco | G.E.FLEET |
| 39. | Land Rover             | BA 295 JS | 15.09.1998    | 96.500  | V. M. e T         |        | PR        |
| 40. | Fiat panda cross 4x4   | DN486XV   | 31.03.2008    | 28.000  | POLIZIA           | verde  | ARVAL     |
| 41. | Fiat panda cross 4x4   | DN487XV   | 31.03.2008    | 26.000  | POLIZIA           | verde  | ARVAL     |
| 42. | Fiat panda cross 4x4   | DN488XV   | 31.03.2008    | 9.000   | POLIZIA           | verde  | ARVAL     |
| 43. | Mitsubishi t.d 4x4     | CK300RA   | 13.11.2003    | 81.000  | autorimessa       | bianco | ARVAL     |
| 44. | M. Pajero van          | CX980HW   | 27.07.2005    | 29.000  | PROTEZIONE        | verde  | ARVAL     |
| 45. | Fiat ducato 6 pt.      | CX479DK   | 30.09.2005    | 101.000 | V. M. e T.        | bianco | ARVAL     |
| 46. | Fiat ducato 6 pt.      | CX480DK   | 30.09.2005    | 72.000  | V. M. e T.        | bianco | ARVAL     |
| 47. | Ape Car                | AD126FJ   | 24.08.1995    | 112.500 | Tecnico           | bianco | PROVINCI  |
| 48. | Camion volvo FH12      | KLE-TQ109 | 20.10.2003    | 339.000 | Protezione Civile | bianco | PROVINCI  |
| 49. | Fiat Panda Cityvan     | AV885DA   | 11.06.1997    | /       | <b>S. TERESA</b>  |        | PROVINCI  |
| 50. | Fiat Panda Cityvan     | AV887DA   | 11.06.1997    | //      | <b>S. TERESA</b>  |        | PROVINCI  |
| 51. | Fiat Panda Cityvan     | AV888DA   | 11.06.1997    | //      | <b>S. TERESA</b>  |        | PROVINCI  |
| 52. | Ford fiesta( adattata) | DA590HM   | 28.04.2006    | /       | SCUOLA GUIDA      | blu    | PROVINCI  |
| 53. | Pala meccanica         | BR 7810   | 09.02.1981    | /       | <b>S. TERESA</b>  | a      | PROVINCI  |
| 54. | Agriful                | BR 6871   | 24.09.1979    | /       | <b>S. TERESA</b>  |        | PROVINCI  |
| 55. | Camion 180/26          | BR 225822 | 16.04.1984    | /       | <b>S. TERESA</b>  | bianco | PROVINCI  |
| 56. | Camion 190/14          | BR 257895 | 22.05.1986    | /       | <b>S. TERESA</b>  | bianco | PROVINCI  |
| 57. | Auto elettrica         | AP393LN   | 29.08.1997    |         |                   |        | ENEL      |

Somme assicurate per ogni veicolo:

Morte: Euro 200.000,00  
 Invalidità Permanente Euro 200.000,00  
 Diaria da ricovero da Infortunio Euro 52,00

### 6.3 – Conducenti e trasportati automezzi dipendenti (D.P.R. del 28.11.1990 n. 384)

L'assicurazione copre, alle condizioni della presente polizza, gli infortuni subiti dai conducenti dei veicoli dei dipendenti e dei trasportati che in occasione di missioni o per adempimenti di servizio, utilizzano la propria autovettura per il tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe delle autovetture assicurate nonché delle generalità delle persone che usano tali autovetture.

Per l'identificazione di tali elementi e per il computo del premio si farà riferimento alle risultanze dei registri od altri documenti equipollenti sui quali il Contraente si impegna a registrare in modo analitico:

- data della trasferta;
- generalità del dipendente autorizzato alla trasferta e numero di targa del veicolo;
- numero dei chilometri percorsi.

Tale registri od altri documenti equipollenti dovranno essere tenuti dal Contraente costantemente aggiornati e messi a disposizione, in qualsiasi momento, del personale incaricato dalla Società assicuratrice di effettuare accertamenti e controlli.

Il premio minimo anticipato, che sarà anche il minimo di polizza, sarà computato sulla base della percorrenza annua di 25.000 chilometri.

|                            |                 |
|----------------------------|-----------------|
| Morte:                     | Euro 200.000,00 |
| Invalidità Permanente      | Euro 200.000,00 |
| Diaria ricovero Infortunio | Euro 52,00      |

#### **6.4– Polizia Provinciale (ex Guardiaccia )– Vigili ecologici – Cantonieri**

L'assicurazione vale per le persone alle dipendenze dell'Amministrazione Provinciale e più precisamente per:

|  |       |
|--|-------|
| - Vigili Provinciali (ex Guardiaccia ) | n° 12 |
| - Vigili Ecologici                     | n° 9  |
| - Cantonieri                           | n° 24 |

Per i seguenti capitali unitari:

|                                     |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| Morte da Infortunio                 | Euro 200.000,00 |
| Invalidità permanente da Infortunio | Euro 200.000,00 |
| Diaria da ricovero da Infortunio    | Euro 52,00      |

#### **6.5 – Regolazione del premio**

Poiché il premio è 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 ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

**7. ALLEGATO**  
**(Costituente parte integrante della presente polizza)**

- 1) **Contraente:** Amministrazione Provinciale Brindisi
- 2) **Durata:** 5 anni
- 3) **Decorrenza:** 30 /04/ 2010
- 4) **Scadenza:** 30 /04 /2015
- 5) **pagamento prima rata sino al:** 31/ 10 /2010
- 6) **Somme assicurate:** Come agli artt. 6.1 - 6.2 - 6.3 -6.4

PREMIO ALLA FIRMA

| Netto | Accessori | Imposta | Lordo |
|-------|-----------|---------|-------|
| €     | €         | €       | €     |

PREMIO ANNUO

| Netto | Accessori | Imposta | Lordo |
|-------|-----------|---------|-------|
| €     | €         | €       | €     |

7) **Consenso al trattamento dei dati personali:** Le parti, ai sensi del Decreto legislativo 30.06.2003 n° 196. autorizzano al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, il Contraente, la Società e il Broker ove presente.

8) **ACCETTAZIONE:** La Società ..... autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n°. .... del ..... pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° ..... del ....., dichiara di aver esaminato in ogni sua parte il bando di gara ed il presente Capitolato e quant'altro ad esso allegato, e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenuti.

La Società

Il Contraente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 1.8 - Recesso del Contratto

Art. 1.9 - Durata del Contratto

Art. 1.16 - Foro competente

Art. 6.5 - Regolazione e conguaglio premio

Data .....

La Società

Il Contraente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_