

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE  
INFORTUNI DIVERSI**

stipulato tra

il Contraente

**Comune di Toscolano Maderno**

**Via Trento, 5 – 25088 – TOSCOLANO MADERNO (BS)**

**C.F.: 00839830171**

**P.IVA: 00581090982**

e

l'Impresa Assicuratrice

.....  
P. IVA n. ....

Durata del contratto  
dalle ore 24 del 30.06.2018  
dalle ore 24 del 30.06.2022

Con scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissati  
alle ore 24 di ogni 30.06

## DEFINIZIONI

<b>Contraente:</b>	il soggetto che stipula l'assicurazione e cioè il Comune di Toscolano Maderno
<b>Società:</b>	l'impresa Assicuratrice
<b>Broker:</b>	il mandatario incaricato dal Contraente e riconosciuto dalla Società e cioè INSER S.P.A.
<b>Assicurato:</b>	il soggetto a favore del quale è prestata l'assicurazione e più precisamente quelli indicati alle varie sezioni.
<b>Polizza:</b>	il documento che prova l'assicurazione.
<b>Infortunio:</b>	evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.
<b>Beneficiario:</b>	la persona/e alla quale viene liquidata l'indennità spettante calcolata a sensi di polizza.
<b>Assicurazione:</b>	il contratto di assicurazione
<b>Premio:</b>	la somma dovuta dal Contraente all'Impresa
<b>Indennizzo:</b>	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

### Attività del Contraente

Tutte le attività istituzionali consentite / previste dalla normativa vigente regolante l'attività della Contraente incluse quelle attività collegate, accessorie, assistenziali, sportive, ricreative, sia preliminari che conseguenti alle funzioni istituzionali.

### Ubicazione del rischio

- Tutte le sedi di attività e di servizi della Contraente
- Tutte le sedi di altri Enti che, per l'esercizio della loro attività o per i servizi da loro gestiti, utilizzino anche cose di proprietà del Contraente

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

### 1. Definizioni

Premesso che è considerato:

- a) **"infortunio"** l'evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente o inabilità temporanea
- b) **"invalidità permanente"** la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato, conseguente ad infortunio
- c) **"morte"** il decesso, compreso lo stato dichiarato di "coma irreversibile" conseguente ad infortunio;
- d) **"indennità da ricovero o da gessatura"** degenza in ricovero in Istituto di cura e la gessatura intesa come apparecchio gessato o qualsiasi altro mezzo comunque esterno di contenimento immobilizzante.

Sono convenzionalmente equiparati ad infortunio anche i seguenti eventi:

- l'asfissia per fuga di gas, vapori o esalazioni velenose;
- gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze nocive in genere;
- le infezioni od avvelenamenti derivanti da morsi o punture in genere;
- l'annegamento;

- l'assideramento o congelamento;
- i colpi di sole, di calore o di freddo, folgorazione;
- le lesioni determinate da sforzi comprese le ernie, esclusi gli infarti;
- le forze della natura compresi movimenti tellurici, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, frane, smottamenti, valanghe e slavine.

Si precisa inoltre che la garanzia vale anche per gli infortuni più sotto indicati in via esemplificativa e non limitativa derivanti all'Assicurato:

- durante l'uso di autoveicoli, imbarcazioni o motocicli di qualsiasi cilindrata;
- per imprudenze, negligenze o colpa grave, in stato di malore, incoscienza e vertigini;
- in occasione di rapine, attentati, sequestri, tumulti popolari, atti violenti od aggressioni in genere, con l'esclusione della partecipazione diretta dell'Assicurato agli eventi;
- gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche.

E' inoltre compreso il "rischio in itinere".

## **2. Esclusioni**

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

- per eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto al successivo art. 4;
- durante la guida di mezzi di locomozione aerea e la guida e l'uso di mezzi subacquei
- in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
- sotto influenza di stupefacenti, ed allucinogeni assunti volontariamente;
- in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

## **3. Rischio Volo**

La garanzia è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da società/azienda di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aeroclubs.

In caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico dell'Impresa non potrà superare l'importo di Euro 3.000.000,00. Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno ridotte proporzionalmente ai rispettivi capitali assicurati.

## **4. Rischio Guerra**

A parziale deroga dell'art. 2 precedente, l'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) o da insurrezione popolare 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. Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla partecipazione attiva a tali eventi.

## **5. Persone assicurabili**

Sono ammessi al beneficio dell'assicurazione tutti indistintamente gli Assicurati a prescindere dalle loro condizioni di salute e da eventuali pregresse minorazioni fisiche o mutilazioni delle quali gli Assicurati stessi risultassero affetti, restando comunque espressamente confermato quanto previsto dall'art. 8 (Criteri di indennizzabilità).

Non sono assicurabili le persone affette da esiti di lesioni cerebrali vascolari, da manifestazioni croniche di tossico-alcolismo, nonché da pregresso o in atto stato di dipendenza da sostanze stupefacenti, quelle affette da schizofrenia, da forme maniaco-depressive, da stati paranoici, da sindromi organiche cerebrali o da altre patologie psicotiche. Qualora una o più delle malattie o delle

affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto si applica quanto disposto dall'art. 1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato.

#### **6. Limiti di età**

Le garanzie si intendono operanti per persona di età non superiore a 80 anni. Tuttavia le persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in caso contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente.

#### **7. Denuncia del sinistro e relativi obblighi**

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo determinarono, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata direttamente alla Società o per il tramite del Broker incaricato entro 30 giorni lavorativi dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato e quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, dovrà essere data immediatamente avviso alla Società a mezzo telefax e/o telegramma.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.

#### **8. Criteri di indennizzabilità**

L'impresa corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure per il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionato dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

##### **a) Invalidità permanente**

Se ad un infortunato in conseguenza di un infortunio verrà riconosciuta una invalidità permanente e questa si verificherà – anche successivamente alla scadenza di polizza – ma comunque entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquiderà per tale titolo e solo in questo caso un'indennità calcolata sulla somma assicurata al momento dell'infortunio per l'invalidità permanente, come segue:

La valutazione del grado di invalidità permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n. 1124 (Settore Industria) con rinuncia alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente.

L'impresa prende atto che se l'Assicurato risulta mancino il grado di invalidità per il lato destro sarà applicato al sinistro e viceversa.

Nel caso in cui l'Assicurato subisca un infortunio ad un arto superiore o ad una mano o ad un avambraccio e risultasse che questi erano gli unici perfettamente integri o tali che venissero usati come "destri" si dovrà tenere conto di ciò anche nella valutazione del grado di invalidità permanente.

Qualora l'invalidità permanente, valutata secondo i criteri indicati, sia pari almeno 60% verrà corrisposto un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato.

**b) Ernie traumatiche o da sforzo**

L'assicurazione è estesa, limitatamente ai casi di invalidità permanente e se prevista, di inabilità temporanea, alle ernie traumatiche da sforzo con l'intesa che qualora l'ernia:

- risulti operabile, verrà corrisposta solamente l'indennità per il caso di inabilità se prevista fino ad un massimo di 30 giorni.
- 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.

**c) Morte presunta**

L'impresa dichiara che se il corpo dell'Assicurato non venisse trovato entro sei mesi a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, nonché in caso di scomparsa per qualsiasi altra causa, fermo restando quanto previsto all'art. 1) lettera a) delle Condizioni Generali di Assicurazione, verrà riconosciuto il risarcimento previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio.

Quando sia stato effettuato il pagamento delle indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle intere somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà far valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettanti nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza.

Le lesioni corporali causate dall'esposizione agli elementi della natura dovuti ad un arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto sopra richiamato, sono peraltro garantite da questa polizza.

**8. Liquidazione dell'indennità**

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento. Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale, quindi non è trasmissibile agli eredi.

Tuttavia, se l'Assicurato morisse per cause indipendenti dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società pagherà ai beneficiari l'importo liquidato od offerto. Inoltre, se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato morisse, la Società corrisponderà la differenza fra l'indennità pagata ed il capitale assicurato per il caso di morte ove questa fosse superiore e non chiederà il rimborso nel caso contrario. L'indennità viene corrisposta in Italia e nella valuta corrente.

L'indennità per inabilità temporanea, l'indennità da ricovero e da gessatura ed il rimborso delle spese mediche sono cumulabili con quella per morte o per invalidità permanente.

**9. Rimborso spese mediche da infortunio (valida per tutte le sezioni)**

Per ogni infortunio la Società garantirà all'assicurato il rimborso delle spese per:

- onorari dei chirurghi o dell'equipe operatoria;
- uso della sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi terapeutici ed endoprotesi applicati durante l'intervento;
- rette di degenza;
- onorari dei medici
- esami ed accertamenti diagnostici;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- trasporto dell'assicurato in ospedale o in clinica ed il ritorno a casa effettuata con ambulanza;
- prestazioni medico-infermieristiche, medicinali, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitarie.

Sono altresì comprese le spese per cure, interventi chirurgici e applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare le conseguenze di danni estetici provocati da infortunio.

Qualora l'Assicurato venga ritenuto non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera del luogo ove è avvenuto l'infortunio, la Società rimborsa altresì le spese di trasferimento con ambulanza, eliambulanza o aereo in un centro ospedaliero attrezzato alla cura dell'Assicurato.

La Società effettua rimborso previa presentazione dei documenti giustificativi di spesa in originale. Il pagamento viene effettuato a cura ultimata.

La presente garanzia vale fino alla concorrenza di **Euro 15.000,00** per ogni persona infortunata ed è prestata in aggiunta ai capitali assicurati pro-capite per gli appartenenti alle diverse categorie di assicurati di cui alle condizioni della presente polizza.

#### **10. Inabilità Temporanea**

Si considera inabilità temporanea l'incapacità dell'Assicurato ad attendere, per un periodo di tempo limitato, alle sue occupazioni. Qualora sia provato che l'infortunio ha causato l'inabilità temporanea, la Società con riferimento alla natura e conseguenza delle lesioni riportate dall'Assicurato, liquida l'indennità giornaliera integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nell'incapacità fisica, anche parziale, di attendere alle occupazioni medesime.

L'indennità cessa con il giorno della avvenuta guarigione risultante dal certificato medico; se però l'Assicurato non trasmette tale certificato, viene considerata data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato.

L'indennità per l'inabilità temporanea viene corrisposta per un periodo massimo di 300 giorni da quello dell'infortunio regolarmente denunciato.

#### **11. Danni al vestiario**

In conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborserà all'Assicurato le spese effettivamente sostenute per l'acquisto del suo vestiario in sostituzione di quello danneggiato avente analogo valore. La presente estensione di garanzia opera in favore dei soggetti assicurati per i quali è espressamente prevista la somma assicurata.

#### **12. Indennità da ricovero e da gessatura**

Se l'infortunio ha per conseguenza un ricovero in Istituto di Cura, la Società corrisponde l'indennità giornaliera indicata in polizza per la durata massima di giorni 365, anche non consecutivi, da quello dell'infortunio.

L'indennità verrà corrisposta anche qualora, in conseguenza di infortunio, l'Assicurato sia portatore, non degente in Istituto di cura, di un apparecchio gessato o qualsiasi altro mezzo, comunque esterno, di contenimento immobilizzante, in tal caso l'indennità verrà corrisposta fino alla rimozione dell'apparecchio gessato o del tutore immobilizzante.

La Società effettua il pagamento dell'indennizzo su presentazione:

- della cartella clinica nel caso di ricovero;
- di documento sanitario, equivalente alla cartella clinica, nel caso di degenza in Day-Hospital;
- di certificazione medica nel caso di gessatura o di mezzo di contenimento immobilizzante esterno.

#### **13. Regolazione premio**

Entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o del minor periodo di durata del contratto, il Contraente deve comunicare alla Società, anche tramite il Broker, i dati variabili.

Le differenze attive o passive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate entro 90 giorni dalla relativa comunicazione.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti ed il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 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. Conseguentemente l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui la 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.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per gli infortuni accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

#### **DISPOSIZIONI VARIE**

##### **Art. 1) 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, non avvenute in buona fede 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.

##### **Art. 2) Pagamento del premio – Decorrenza dell'assicurazione e periodo di assicurazione**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, sempreché il pagamento della prima rata di premio avvenga, in deroga all'art.1901 C.C., entro 60 giorni dalla sopracitata data. In caso di pagamento del premio successivamente al 60° giorno, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

I premi devono essere pagati alla direzione della Società o alla sede dell'Agenzia o della Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza

##### **Art. 3) Forma delle comunicazioni e modifiche dell'assicurazione**

Oltre che a mezzo di raccomandata, le comunicazioni relative al presente contratto possono essere fatte, e debbono quindi ritenersi valide, anche a mezzo telegramma, telex e telefax. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

##### **Art. 4) Aggravamento e diminuzione del rischio**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti alla Società o non accettati dalla stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'Art. 1898 C.C.

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

##### **Art. 5) Interpretazione del contratto**

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

##### **Art. 6) Buona fede**

L'eventuale omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte della Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale o comunque involontario, non pregiudicheranno la validità dell'assicurazione.

##### **Art. 7) Limiti territoriali**

La presente polizza si intende operante nel mondo intero.

Gli eventuali indennizzi verranno corrisposti in Italia nella valuta corrente.

**Art. 8) Altre assicurazioni**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare preventivamente l'esistenza di altre assicurazioni infortuni stipulate individualmente dalle persone assicurate.

**Art. 9) Esonero denuncia infermità e difetti fisici**

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

**Art. 10) Identificazione degli Assicurati**

La Contraente è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate.

Per l'identificazione di tali persone si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione della Contraente, libri che questa si impegna ad esibire in qualsiasi momento, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di fare accertamenti e controlli.

**Art. 11) Recesso del contratto a seguito di denuncia del sinistro**

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 90° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, è in facoltà della Società di far cessare totalmente e non individualmente l'assicurazione o di recedere dal contratto.

Il recesso, da comunicarsi tramite raccomandata con termine minimo di 120 giorni, avrà effetto alla scadenza del periodo assicurativo in corso, ovvero, in caso di termine del preavviso insufficiente rispetto a tale scadenza, lo stesso recesso opererà alla successiva scadenza annua.

La Società metterà a disposizione il rateo del premio relativo al periodo di rischio non corso.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia dell'infortunio o qualunque altro atto della Società, non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

**Art. 12) Controversie**

In caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità della malattia o dell'infortunio nonché sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi o le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio medico.

Il collegio medico risiede ove ha sede il Contraente. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunererà il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.

**Art. 13) Durata e proroga dell'assicurazione**

L'assicurazione è stipulata per la durata di anni 4 (quattro) con effetto dalle ore 24,00 del 30.06.2018 e scadenza alle ore 24,00 del 30.06.2022 (scadenza anniversaria al 30 giugno di ogni anno).

L'assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo pertanto alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

Tuttavia ad entrambe le Parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza.

Ove ne ricorrano le condizioni previste dalla legge il Contraente potrà richiedere, in accordo tra le parti, il rinnovo del contratto per una durata massima pari a quella originaria inoltrando richiesta scritta alla Società entro tre mesi antecedenti la scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata dall'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tale caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 1 anno decorrenti dalla scadenza.

**Art. 14) Forma delle comunicazioni del contraente o dell'Assicurato o degli aventi diritto alla Società**

Tutte le comunicazioni alle quali la Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto sono tenuti, devono essere fatte, purché siano valide, con lettera raccomandata o telefax o telex alla Sede della Società o alla sede del Broker incaricato.

**Art. 15) Anticipata risoluzione del contratto**

Nei casi di recesso o di anticipata risoluzione del contratto richiesta dal Contraente, come previsto dall'art. 13, sono dovuti alla Società, le rate di premio scadute e rimaste insoddisfatte.

**Art. 16) Rinuncia al diritto di surroga**

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o degli aventi causa, al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'art. 1916 C.C.

**Art. 17) Imposte e diritti**

Le spese di bollo, tasse, imposte e diritti dipendenti dalla presente assicurazione sono a carico della Contraente o dell'Assicurato e suoi aventi diritto, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

**Art. 18) Foro competente**

Per le controversie diverse da quelle previste all'art. 12 e riguardanti il presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo ove ha sede la Contraente.

**Art. 19) Broker incaricato**

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società di brokeraggio: INSER S.P.A., in qualità di Broker, ai sensi della Legge 28.11.1984 n. 792.

Pertanto agli effetti delle condizioni della presente polizza gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato tramite il Broker s'intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Gli Assicuratori inoltre riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e riconoscono che tale pagamento è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

**Art. 20) Coassicurazione e delega (ove prevista)**

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

**Art. 21) Validità delle norme dattiloscritte**

Si intendono operanti le sole norme dattiloscritte. La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio.

**Art. 22) Riferimento alle norme di legge**

Per quanto non regolato dal presente contratto si far riferimento alle norme di legge.

**Art. 23) Statistica Sinistri**

L'Assicurazione si obbliga a fornire semestralmente la statistica sinistri al Contraente/Assicurato e/o al Broker incaricato.

**Art. 24) Clausola di tracciabilità**

La Società si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche. Inoltre si impegna a dare comunicazione alla Stazione appaltante ed alla Prefettura – Ufficio Territorio del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante medesima, della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

LA CONTRAENTE

LA SOCIETA'

-----

-----

Ai sensi dell'art.1341 C.C. il Contraente e la Società dichiarano di approvare esplicitamente i seguenti articoli:

- 11. Recesso del contratto a seguito di denuncia del sinistro
- 12. Controversie
- 13. Durata del contratto
- 18. Foro competente

LA CONTRAENTE

LA SOCIETA'

-----

-----

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

ASSICURATI

Sono assicurati gli appartenenti alle seguenti categorie contrassegnate dalla crocetta, per i capitali e le garanzie indicate nelle relative schede seguenti.

CATEGORIE

<input checked="" type="checkbox"/>	A)	<b>Amministratori comunali:</b> Sindaco, Assessori e Consiglieri Comunali
<input checked="" type="checkbox"/>	B)	<b>Volontari</b> che prestano servizio per conto dell'Ente
<input type="checkbox"/>	C)	<b>Volontari della Protezione Civile</b>
<input type="checkbox"/>	D)	<b>Lavoratori di Pubblica Utilità</b>
<input type="checkbox"/>	E)	<b>Lavoratori Socialmente Utili</b>
<input type="checkbox"/>	F)	<b>Prestatori occasionali d'opera e stagisti</b>
<input checked="" type="checkbox"/>	G)	<b>Conducenti dei veicoli di proprietà o in locazione all'Ente</b>
<input checked="" type="checkbox"/>	H)	<b>Dipendenti e Segretario in missione autorizzati all'impiego di veicoli propri</b>
<input type="checkbox"/>	I)	<b>Trasportati sui veicoli di proprietà o in locazione all'Ente</b> limitatamente ai soggetti portatori di handicap trasportati su veicoli appositamente attrezzati
<input type="checkbox"/>	J)	<b>Alunni Asili Nido e Alunni Scuola Materna</b>
<input type="checkbox"/>	K)	<b>Educatori/Animatori e Alunni iscritti ai servizi di dopo-scuola e centri aperti</b>
<input type="checkbox"/>	L)	<b>Bambini ed accompagnatori progetto pedibus</b>
<input type="checkbox"/>	M)	<b>Partecipanti e/o accompagnatori</b> a gite o viaggi ricreativi e culturali, vacanze ed istituzioni estive, per adulti, ragazzi e bambini
<input type="checkbox"/>	N)	<b>Partecipanti</b> a corsi culturali e artistici in genere come, a titolo esemplificativo ma non limitativo, musica, scultura, pittura, cucina, pasticceria, informatica, giardinaggio, etc.
<input type="checkbox"/>	O)	<b>Partecipanti</b> a corsi di attività motorie e sportive (escluse arti marziali, difesa personale, sci, equitazione e sport equestri in genere) <b>per adulti e anziani</b> come, a titolo esemplificativo ma non limitativo, ginnastica, nuoto, ballo, yoga, etc.
<input type="checkbox"/>	P)	<b>Partecipanti</b> a corsi di attività motorie e sportive (escluse arti marziali, difesa personale, sci, equitazione e sport equestri in genere) <b>per ragazzi e bambini</b> come, a titolo esemplificativo ma non limitativo, ginnastica, nuoto, ballo, yoga, etc.
<input type="checkbox"/>	Q)	<b>Minori</b> in affido

LA CONTRAENTE

LA SOCIETA'

-----

-----

**CATEGORIA A)****Amministratori Comunali** (Sindaco, Assessori e Consiglieri Comunali)**Capitali assicurati pro-capite**

€	300.000,00	Caso Morte
€	300.000,00	Caso Invalidità permanente
€	50,00	Indennità giornaliera da ricovero infortuni e malattia

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le attività connesse e collegate alla carica di Amministratore compreso il rischio in itinere nonché eventuali trasferte in genere.

A titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che sono comprese, anche con la partecipazione attiva e non solo di rappresentanza, tutte le attività connesse, collegate, accessorie, complementari e conseguenti, nessuna esclusa né eccettuata, come ad esempio: manifestazioni (sportive, culturali, artistiche, storiche, sociali, politiche e simili), congressi, seminari, simposi, ricevimenti, spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, mercati, esposizioni, convegni, inaugurazioni, etc.

A parziale deroga dell'art. 6, l'Assicurazione vale, limitatamente alle garanzie morte ed invalidità permanente, anche per le persone di età superiore ai settantacinque anni per i quali, relativamente alla invalidità permanente, la liquidazione delle indennità dovute verrà effettuata solo nel caso in cui l'invalidità permanente, valutata secondo i criteri indicati in polizza, sia di grado almeno pari al 60% della totale. In tal caso verrà corrisposto, come indicato all'art. 8-a), un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato.

In caso di invalidità permanente non verrà applicata alcuna franchigia.

**CATEGORIA B)****Volontari che prestano servizio per conto dell'Ente****Capitali assicurati pro-capite**

€	150.000,00	Caso Morte
€	200.000,00	Caso Invalidità permanente
€	50,00	Indennità giornaliera da ricovero infortuni

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti a causa e/o in occasione del servizio svolto, comprese le pause di lavoro, per conto dell'Ente (sono compresi i volontari del servizio civile Legge 64/2001 e gli addetti alla sorveglianza degli scolari).

Il servizio svolto comprende qualsiasi attività connessa alla partecipazione ad ogni attività effettuata per conto dell'Ente, ivi comprese le attività che possano essere svolte all'esterno e anche al di fuori del consueto orario.

Sono comprese eventuali trasferte in genere ed il rischio "in itinere".

**CATEGORIA C)****Volontari della Protezione Civile****Capitali assicurati pro-capite**

€	150.000,00	Caso Morte
€	200.000,00	Caso Invalidità permanente
€	50,00	Indennità giornaliera da ricovero infortuni e malattia

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti a causa e/o in occasione del servizio istituzionale svolto. Sono comprese eventuali esercitazioni e trasferte in genere ed il rischio "in itinere".

La garanzia indennità da ricovero è estesa alle malattie infettive da contagio contratte dalla persone assicurate nello svolgimento delle attività di volontariato svolte nell'ambito di quanto stabilito e disciplinato dallo Statuto dell'Associazione Contraente.

Si considera malattia infettiva ogni stato morboso dell'organismo che si manifesta con segni di sofferenza generale o locale che sia determinato da virus, batteri, funghi, protozoi.

**CATEGORIA D)****Lavoratori di Pubblica Utilità**

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dagli assicurati nello svolgimento dell'attività di lavoro di pubblica utilità eseguito per conto della contraente.

**Capitali assicurati pro-capite**

€	150.000,00	Caso Morte
€	200.000,00	Caso Invalidità permanente
€	50,00	Indennità giornaliera da ricovero infortuni

**CATEGORIA E)****Lavoratori Socialmente Utili**

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dagli assicurati nello svolgimento dell'attività di lavori socialmente utili eseguito per conto della contraente.

**Capitali assicurati pro-capite**

€	150.000,00	Caso Morte
€	200.000,00	Caso Invalidità permanente
€	50,00	Indennità giornaliera da ricovero infortuni

**CATEGORIA F)****Prestatori occasionali d'opera e stagisti**

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dagli educatori/animatori dagli alunni iscritti durante la loro partecipazione alle attività dei servizi di dopo-scuola e centri aperti organizzati dall'Ente anche se affidati in gestione a terzi. Tali attività possono comprendere anche uscite, visite guidate o gite, a piedi o con mezzi comunali o di terzi. S'intende compreso il rischio in itinere.

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dai Prestatori occasionali d'opera e stagisti inseriti in specifici progetti attivati dall'Amministrazione Comunale, che prestano la loro opera sotto il coordinamento e la direzione del Comune nell'ambito delle attività istituzionali proprie dell'Ente. S'intende compreso il rischio in itinere.

**Capitali assicurati pro-capite**

€	150.000,00	Caso Morte
€	200.000,00	Caso Invalidità permanente
€	50,00	Indennità giornaliera da ricovero infortuni

**CATEGORIA G)****Conducenti dei veicoli di proprietà o in locazione all'Ente**

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dai conducenti non identificati in occasione della guida di tutti i veicoli di proprietà o in locazione e/o comodato alla Contraente.

**Capitali assicurati pro-capite**

€	150.000,00	Caso Morte
€	150.000,00	Caso Invalidità permanente

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti:

- Durante la messa in moto del veicolo;
- In occasione della salita o discesa dal veicolo od operazioni attorno ad esso;
- In caso di fermata del veicolo durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia o per lo spostamento del veicolo da posizioni di intralcio;
- Nel tentativo di salvataggio del veicolo o dei suoi occupanti;
- Durante la prestazione di assistenza ai trasportati in fase di salita o discesa dal veicolo.

**CATEGORIA H)****Dipendenti e Segretario in missione autorizzati all'impiego di veicoli propri**

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dagli assicurati in occasione della guida di veicoli di loro proprietà o in loro uso, esclusi quelli di proprietà o in locazione e/o comodato all'Ente stesso.

La garanzia è operante sia quando la sede di partenza risulti essere il luogo presso il quale il dipendente presta abitualmente servizio oppure altro luogo, secondo quanto stabilito dal regolamento nel trattamento di missione del personale dipendente.

**Capitali assicurati pro-capite**

€	150.000,00	Caso Morte
€	150.000,00	Caso Invalidità permanente

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti:

- Durante la messa in moto del veicolo;
- In occasione della salita o discesa dal veicolo od operazioni attorno ad esso;
- In caso di fermata del veicolo durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia o per lo spostamento del veicolo da posizioni di intralcio;
- Nel tentativo di salvataggio del veicolo o dei suoi occupanti;
- Durante la prestazione di assistenza ai trasportati in fase di salita o discesa dal veicolo.

**CATEGORIA I)****Trasportati sui veicoli di proprietà o in locazione all'Ente (limitatamente ai soggetti portatori di handicap)**

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dagli assicurati che siano portatori di handicap in qualità di trasportati su veicoli appositamente allestiti ed utilizzati per il trasporto di soggetti portatori di handicap.

**Capitali assicurati pro-capite**

€	150.000,00	Caso Morte
€	150.000,00	Caso Invalidità permanente

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti:

- Durante la messa in moto del veicolo;
- In occasione della salita o discesa dal veicolo od operazioni attorno ad esso;
- In caso di fermata del veicolo durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia o per lo spostamento del veicolo da posizioni di intralcio;
- Nel tentativo di salvataggio del veicolo o dei suoi occupanti;
- Durante la prestazione di assistenza ai trasportati in fase di salita o discesa dal veicolo.

**CATEGORIA J)****Alunni Asili Nido e Alunni Scuola Materna**

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dagli alunni iscritti o frequentanti l'asilo nido/scuola materna durante la frequenza e la partecipazione alle attività istituzionalmente organizzate dall'asilo nido/scuola materna senza eccezione alcuna.

Rientrano in garanzia tutti gli infortuni occorsi nelle medesime circostanze di cui sopra anche quanto accaduti presso strutture equiparabili, omologhe, assimilabili o collegate, o attraverso cui si esplica l'attività istituzionale dell'asilo nido/scuola materna. S'intende compreso il rischio in itinere.

**Capitali assicurati pro-capite**

€	100.000,00	Caso Morte
€	100.000,00	Caso Invalidità permanente
€	50,00	Indennità giornaliera da ricovero infortuni
€	30,00	Danni al vestiario

**CONDIZIONI SPECIALI VALIDE PER CATEGORIA ALUNNI**

**Rimborso spese mediche da infortunio** (in aggiunta a quanto previsto all'Art. 9 delle Condizioni Generali di assicurazione)

Per ogni infortunio la Società garantirà all'assicurato il rimborso delle spese per:

- rimborso spese dentarie e per apparecchi ortodontici (con il limite di € 1.500,00 per persona e per anno assicurativo).

**Contagio Virus HIV**

La Società corrisponde il capitale di € 50.000,00 qualora l'assicurato, a seguito di puntura o ferita occasionale provocate da oggetto infettato dal virus o a seguito di aggressione, risulti sieropositivo secondo gli accertamenti previsti.

L'assicurato che ritiene di essere contagiato da virus HIV, deve entro 3 (tre) giorni dal momento in cui è avvenuto il fatto, darne avviso alla Società alla quale è assegnata la polizza indicando ora e luogo in cui si è verificato l'evento.

Entro 6 (sei) giorni dall'evento l'assicurato deve sottoporsi ad un primo test HIV presso un centro specializzato. Qualora dal test risulti che l'assicurato è sieropositivo, non sarà dovuto alcun indennizzo.

In caso di negatività il test per l'HIV dovrà essere ripetuto entro 180 giorni dall'evento. Se da questo risulti che l'assicurato è divenuto sieropositivo la Società liquiderà l'indennizzo di € 50.000,00.

**CATEGORIA K)****Educatori/Animatori e Alunni iscritti ai servizi di dopo-scuola e centri aperti**

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dagli educatori/animatori dagli alunni iscritti durante la loro partecipazione alle attività dei servizi di dopo-scuola e centri aperti organizzati dall'Ente anche se affidati in gestione a terzi. Tali attività possono comprendere anche uscite, visite guidate o gite, a piedi o con mezzi comunali o di terzi. S'intende compreso il rischio in itinere.

**Capitali assicurati pro-capite**

€	100.000,00	Caso Morte
€	100.000,00	Caso Invalidità permanente

**CATEGORIA L)****Bambini ed accompagnatori progetto pedibus**

La garanzia è prestata per gli infortuni subiti dagli iscritti all'iniziativa pedibus, bambini ed accompagnatori, per gli infortuni che possono subire nel trasferimento da casa al luogo dell'attività scolastica e viceversa, nei limiti di tempo strettamente necessari a percorrere il percorso autorizzato/programmato.

**Capitali assicurati pro-capite**

€	150.000,00	Caso Morte
€	200.000,00	Caso Invalidità permanente
€	50,00	Indennità giornaliera da ricovero infortuni
€	30,00	Danni al vestiario

**CATEGORIA M)**

**Partecipanti e/o accompagnatori a gite o viaggi ricreativi e culturali, vacanze ed istituzioni estive, per adulti, ragazzi e bambini**

**Capitali assicurati pro-capite**

€	100.000,00	Caso Morte
€	150.000,00	Caso Invalidità permanente

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti nel corso delle gite o delle vacanze compresi il viaggio, la permanenza, l'attività turistica ed escursionistica, compresi il tempo di ritrovo e di commiato all'arrivo, all'inizio ed al termine del viaggio, limitatamente ai minori affidati agli accompagnatori.

A parziale deroga dell'art. 6, l'Assicurazione vale, limitatamente alle garanzie morte ed invalidità permanente, anche per le persone di età superiore ai settantacinque anni per i quali, relativamente alla invalidità permanente, la liquidazione delle indennità dovute verrà effettuata solo nel caso in cui l'invalidità permanente, valutata secondo i criteri indicati in polizza, sia di grado almeno pari al 60% della totale. In tal caso verrà corrisposto, come indicato all'art. 8-a), un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato.

**CATEGORIA N)**

**Partecipanti a corsi culturali e artistici in genere come, a titolo esemplificativo ma non limitativo, musica, scultura, pittura, cucina, pasticceria, informatica, giardinaggio, etc.**

**Capitali assicurati pro-capite**

€	100.000,00	Caso Morte
€	150.000,00	Caso Invalidità permanente

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti durante la partecipazione ai corsi e gli eventuali spostamenti connessi.

A parziale deroga dell'art. 6, l'Assicurazione vale, limitatamente alle garanzie morte ed invalidità permanente, anche per le persone di età superiore ai settantacinque anni per i quali, relativamente alla invalidità permanente, la liquidazione delle indennità dovute verrà effettuata solo nel caso in cui l'invalidità permanente, valutata secondo i criteri indicati in polizza, sia di grado almeno pari al 60% della totale. In tal caso verrà corrisposto, come indicato all'art. 8-a), un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato.

**CATEGORIA O)**

**Partecipanti a corsi di attività motorie e sportive (escluse arti marziali, difesa personale, sci, equitazione, e sport equestri in genere) per adulti e anziani come, a titolo esemplificativo ma non limitativo, ginnastica, nuoto, ballo, yoga, etc.**

**Capitali assicurati pro-capite**

€	100.000,00	Caso Morte
€	150.000,00	Caso Invalidità permanente

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti durante la partecipazione ai corsi e gli eventuali spostamenti connessi.

A parziale deroga dell'art. 6, l'Assicurazione vale, limitatamente alle garanzie morte ed invalidità permanente, anche per le persone di età superiore ai settantacinque anni per i quali, relativamente alla invalidità permanente, la liquidazione delle indennità dovute verrà effettuata solo nel caso in cui l'invalidità permanente, valutata secondo i criteri indicati in polizza, sia di grado almeno pari al 60% della totale. In tal caso verrà corrisposto, come indicato all'art. 8-a), un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato.

**CATEGORIA P)**

**Partecipanti a corsi di attività motorie e sportive (escluse arti marziali, difesa personale, sci, equitazione, e sport equestri in genere) per ragazzi e bambini come, a titolo esemplificativo ma non limitativo, ginnastica, nuoto, ballo, yoga, etc.**

**Capitali assicurati pro-capite**

€	100.000,00	Caso Morte
€	150.000,00	Caso Invalidità permanente

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti durante la partecipazione ai corsi e gli eventuali spostamenti connessi.

**CATEGORIA Q)****Minori in affido****Capitali assicurati pro-capite**

€	50.000,00	Caso Morte
€	100.000,00	Caso Invalidità permanente

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti dagli assicurati durante il periodo temporale di affidamento alla famiglia nominata dal Tribunale.

Calcolo del premio minimo annuo lordo anticipato

Categorie - Premi lordi

A) Amministratori Comunali (Sindaco, Assessori e Consiglieri Comunali)

€ ..... **pro-capite x N° 13 Assicurati** € .....

B) Volontari che prestano servizio per conto del Comune

€ ..... **pro-capite x N° 01 Assicurati** € .....

C) Volontari della Protezione Civile

€ ..... **pro-capite x N° ..... Assicurati** € .....

D) Lavoratori di Pubblica Utilità

€ ..... **pro-capite x N° ..... Assicurati** € .....

E) Lavoratori Socialmente Utili

€ ..... **pro-capite x N° ..... Assicurati** € .....

F) Prestatori occasionali d'opera e stagisti

€ ..... **pro-capite x N° ..... Assicurati** € .....

G) Veicoli di proprietà o in locazione all'Ente

€ ..... **x N° 22 Mezzi Comunali** € .....

H) Dipendenti e segretario in missione autorizzati all'impiego di veicoli propri

€ ..... **/km x Km 1.000 annui percorsi** € .....

I) Trasportati sui veicoli di proprietà o in locazione all'Ente limitatamente ai veicoli appositamente allestiti ed utilizzati per il trasporto di soggetti portatori di handicap

€ ..... **/km x Km ..... annui percorsi** € .....

J) Alunni Asili Nido e Alunni Scuola Materna

€ ..... **pro-capite x N° ..... Assicurati** € .....

K) Educatori/Animatori e Alunni iscritti ai servizi di dopo-scuola e centri aperti

€ ..... **pro-capite x N° ..... Assicurati** € .....

L) Bambini ed accompagnatori progetto pedibus

€ ..... **pro-capite x N° ..... Assicurati** € .....

M) Partecipanti e/o accompagnatori turistici a gite o viaggi ricreativi e culturali, vacanze ed istituzioni estive, per adulti, ragazzi e bambini

€ ..... **pro-capite x N° ..... iscritti** € .....

N) Partecipanti a corsi culturali e artistici in genere come, a titolo esemplificativo ma non limitativo, musica, scultura, pittura, cucina, pasticceria, informatica, giardinaggio, etc.

€ ..... **pro-capite x N° ..... iscritti** € .....

O) Partecipanti a corsi di attività motorie e sportive (escluse arti marziali, difesa personale, sci, equitazione e sport equestri in genere) **per adulti e anziani** come, a titolo esemplificativo ma non limitativo, ginnastica, nuoto, ballo, yoga, etc.

€ ..... **pro-capite x N°** ..... **iscritti €** .....

P) Partecipanti a corsi di attività motorie e sportive (escluse arti marziali, difesa personale, sci, equitazione e sport equestri in genere) **per ragazzi e bambini** come, a titolo esemplificativo ma non limitativo, ginnastica, nuoto, ballo, yoga, etc.

€ ..... **pro-capite x N°** ..... **iscritti €** .....

Q) Minori in affido

€ ..... **pro-capite x N°** ..... **iscritti €** .....

CONTRAENTE

LA SOCIETA'

-----

-----