

# ASSICURAZIONE INFORTUNI AMMINISTRATORI E DIPENDENTI ALLA GUIDA

**Contraente: CAMERA DI COMMERCIO MAREMMA E TIRRENO**

**SEDE DI LIVORNO** - Piazza del Municipio, 48  
**Centralino: 0586 231.111**

**SEDE DI GROSSETO** - Via F.lli Cairoli, 10  
**Centralino: 0564 430.111**

Partita IVA: 01838690491

## **Periodo di efficacia dell'assicurazione:**

Effetto dalle ore 24 del:

Scadenza alle 24 del:

Prima scadenza alle ore 24 del:

Frazionamento: annuale

<b>01.</b>	<b>DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI .....</b>	<b>2</b>
<b>02.</b>	<b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE .....</b>	<b>3</b>
<b>02.01.</b>	<b>Variazione del rischio.....</b>	<b>3</b>

02.02.	Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali.....	3
02.03.	Clausola di Recesso .....	3
02.04.	Dichiarazioni inesatte e reficenze senza dolo e colpa grave .....	4
02.05.	Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia .....	4
02.06.	Periodo di Assicurazione .....	4
02.07.	Modifiche dell'Assicurazione .....	4
02.08.	Assicurazione presso diversi Assicuratori .....	4
02.09.	Recesso in caso di sinistro ed anticipata risoluzione del contratto .....	4
02.10.	Denuncia Sinistro .....	4
02.11.	Periodo di assicurazione .....	5
02.12.	Oneri Fiscali .....	5
02.13.	Foro Competente .....	5
02.14.	Riferimento alle Norme di Legge .....	5
02.15.	Interpretazione del contratto .....	5
02.16.	Prevalenza .....	5
03.	<b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI .....</b>	<b>5</b>
03.02	Oggetto dell'assicurazione.....	6
03.03	Determinazione e regolazione premio .....	6
03.04	Inclusioni/Esclusioni.....	6
03.05	Estensione territoriale .....	7
03.06	Limiti di risarcimento.....	7
03.07	Rischio volo .....	7
03.08	Azione di Rivalsa.....	7
03.09	Esonero dichiarazione altre assicurazioni .....	7
03.10	Esonero denuncia infermità difetti fisici e mutilazioni .....	7
03.11	Tabella IN ALL .....	7
03.12	Invalidità permanente superiore al 50%.....	7
03.13	Ernie Traumatiche .....	7
03.14	Danni estetici.....	8
03.15	Rischio in itinere .....	8
03.16	Franchigie .....	8
03.17	Anticipo dell'indennizzo.....	8
04.	<b>NORME DIVERSE .....</b>	<b>8</b>
04.01	Clausola Broker.....	8
04.02	Produzione di informazioni sui Sinistri .....	9
04.03	Obbligo sulla tracciabilità dei pagamenti .....	9
05.	<b>SOMME ASSICURATE – FRANCHIGIE – PREMIO UNITARIO .....</b>	<b>10</b>
05.01	Garanzie prestate per gli Amministratori/Segretario .....	10
	Garanzie prestate per i Dipendenti .....	10
05.02	Franchigia Invalidità permanente .....	10
06.	<b>CALCOLO DEL PREMIO .....</b>	<b>10</b>
06.01	Calcolo del premio .....	10

#### **DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI**

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione;

**Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

<b>Beneficiario:</b>	gli eredi dell'assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte;
<b>Broker:</b>	il soggetto incaricato dal Contraente e riconosciuto dalla Società per la gestione ed esecuzione della polizza e cioè la BNI Broker Net Italia S.r.l. che agisce in qualità di Broker ai sensi dell'art. 109 D. Lgs. 209/2005
<b>Contraente:</b>	il soggetto che stipula l'assicurazione;
<b>Indennizzo:</b>	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
<b>Polizza:</b>	il documento che prova l'Assicurazione;
<b>Premio:</b>	la somma dovuta dal contraente alla Società;
<b>Rischio:</b>	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono verificarsi;
<b>Sinistro:</b>	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
<b>Società:</b>	l'impresa assicuratrice;

## **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

### **Variazione del rischio**

1. Per Variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste e non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione Contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione Contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte).
3. L'Amministrazione Contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

### **Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali**

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda richiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. Variazione del rischio e richiedere motivatamente, ai sensi dell'Art. 106 del d.lgs.50/2016, la revisione dei premi e delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigia, agli scoperti o ai massimali assicurati.
2. L'Amministrazione Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
3. In caso di accordo tra le parti, si provveda alla modifica del Contratto a decorre dalla nuova annualità.

### **Clausola di Recesso**

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'Art (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

2. La Facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui comma 1 dell'Art (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata all'Assicuratore, ovvero nei casi di cui Comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della Controproposta dell'Amministrazione.

3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede e corrisponde l'integrazione del premio.

4. Il recesso non procede effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'Art. (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente e quello di esercizio del recesso.

#### **Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo e colpa grave**

1. Nell'ipotesi di cui all'art.1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso all'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli art. (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

#### **Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia**

**L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del con copertura dallo stessa data anche se lo Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi entro i 45 giorni successivi.**

Il termine di comporta di 45 giorni resta valido per le successive scadenze annuali e per eventuali rinnovi, variazioni e regolazioni onerose. Decorso questo ulteriore termine l'assicurazione resta sospesa in pari data e riprende vigore alle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

#### **Periodo di Assicurazione**

La presente polizza decorre **dalle ore 24.00 del** e **scadrà alle ore 24.00 del** ; in questa data il contratto cesserà irrevocabilmente e senza obbligo di disdetta alla scadenza di detto periodo; Salvo il diritto della contraente di chiedere ed ottenere una proroga di mesi 3 alle medesime condizioni tecniche ed economiche in corso per consentire l'espletamento della procedura di selezione dei servizi assicurativi ai sensi del D.Lgs 50/2016.

#### **Modifiche dell'Assicurazione**

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

#### **Assicurazione presso diversi Assicuratori**

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve dare avviso a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

#### **Recesso in caso di sinistro ed anticipata risoluzione del contratto**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere, anche parzialmente, dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tale caso la Società, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso. Negli altri casi di anticipata risoluzione, sono dovuti alla Società, oltre ai premi scaduti e rimasti insoddisfatti, il premio relativo al periodo di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la causa che ha provocato la risoluzione;

#### **Denuncia Sinistro**

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Compagnia o al Broker entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Settore competente

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

#### **Periodo di assicurazione**

La presente polizza decorre dalle ore 24.00 del \_\_\_\_\_ e scadrà alle ore 24.00 del \_\_\_\_\_. Il contratto cesserà irrevocabilmente e senza obbligo di disdetta alla scadenza di detto periodo.

#### **Oneri Fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato.

#### **Foro Competente**

Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria dove ha sede la Contraente

#### **Riferimento alle Norme di Legge**

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

#### **Interpretazione del contratto**

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

#### **Prevalenza**

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni di assicurazione si intendono abrogate.

### **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI**

#### **03.01. definizioni specifiche**

##### **"Infortunio":**

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea;

##### **"Invalidità Permanente":**

La perdita permanente, definitiva ed irrimediabile, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione;

##### **"Invalidità Permanente da Malattia"**

La perdita permanente, definitiva ed irrimediabile, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione

##### **"Morte"**

la perdita della vita. È considerata "morte", anche lo stato di coma irreversibile conseguente ad infortunio

##### **"Rischi Professionali"**

Gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio delle proprie occupazioni professionali

##### **"Rischi Extraprofessionali"**

Gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale, compreso il bricolage.

<b>"Ricovero"</b>	Degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento
<b>"Day hospital"</b>	Degenza in istituto di cura in esclusivo regime diurno

### **Oggetto dell'assicurazione**

L'assicurazione vale esclusivamente per gli infortuni che il personale dipendente e gli Amministratori della Camera di Commercio Maremma e Tirreno subiscono durante l'espletamento delle mansioni di servizio e/o di lavoro svolto per conto del Contraente anche fuori dall'ufficio ed anche alla guida di veicoli (motocicli, ciclomotori e cicli compresi di proprietà del dipendente stesso autorizzato a servirsene o di proprietà dell'Ente.

La garanzia è valida nei casi in cui l'INAIL non dia luogo ad indennizzo.

Resta inoltre inteso che le indennità liquidate in base al presente contratto possono essere dalla Contraente detratte dalle somme che la stessa dovesse essere eventualmente tenuta a corrispondere a titolo di equo indennizzo per lo stesso evento.

### **Determinazione e regolazione premio**

Si conviene che il premio venga calcolato:

- Sul numero degli amministratori
- Sulle retribuzioni corrisposte dall'Ente

Considerato che il premio è calcolato su elementi variabili, si conviene che entro 90 (novanta) giorni dalla scadenza dell'annualità assicurativa il Contraente fornirà alla Compagnia il consuntivo delle retribuzioni lorde corrisposte al personale dipendente, sul quale la Società regolerà (in forma attiva o passiva) il premio.

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

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

In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

### **Inclusioni/Esclusioni**

La garanzia è estesa ai seguenti eventi quando compatibili con l'oggetto dell'assicurazione:

colpi di sole e di calore e altre conseguenze termiche

l'annegamento

l'asfissia anche di origine morbosa

l'assideramento ed il congelamento

la folgorazione:

le alterazioni patologiche conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti, escluse la malaria e le malattie tropicali:

gli infortuni subiti in stato di malore di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno:

gli infortuni derivanti da imperizia, Imprudenza o negligenza anche grave:

infortuni derivanti da inondazioni e/o alluvioni;

gli infortuni derivanti dall'uso o guida di tutti i veicoli a motore e natanti;

le lesioni causate da sforzi esclusi gli infarti e le ernie:

l'indennizzo per il caso di morte è dovuto anche se la morte stessa si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio e anche successivamente alla scadenza della polizza.

**Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:**

- m) da guerra ed insurrezione;
- n) Dalla partecipazione a gare comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore;
- o) da dolo e colpa grave; in caso di infortunio in conseguenza di ubriachezza, abuso di psicofarmaci non a scopo terapeutico, dall'uso di sostanze stupefacenti o allucinogeni, la circostanza dovrà essere provata giudizialmente.
- p) da proprie azioni delittuose.

**Estensione territoriale**

Le garanzie per i casi Morte e Invalidità Permanente valgono per i sinistri verificatisi in tutto il mondo.

**Limiti di risarcimento**

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, si conviene che il limite massimo di risarcimento ammonta a € 7.5.000,00.

**Rischio volo**

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'assicurato subisca durante i viaggi in aereo, per motivi connessi all'attività lavorativa, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque esercitati tranne che:

da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;

da aeroclub

Il viaggio in aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

**Azione di Rivalsa**

La Compagnia rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'infortunio.

**Esonero dichiarazione altre assicurazioni**

L'Ente Contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di dichiarare l'esistenza di altre polizze assicurative per gli stessi rischi fermo restando che la polizza è operante indipendentemente dall'esistenza di altre stipule.

**Esonero denuncia infermità difetti fisici e mutilazioni**

il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità, i difetti fisici e le mutilazioni di cui i singoli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della polizza o che dovessero in seguito sopravvenire.

**Tabella IN AI**

Per il calcolo della percentuale di invalidità Permanente verrà adottata la tabella All. n.1) del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche con rinuncia da parte della Società alla franchigia relativa del D. P. R. anzidetto per il caso di infortunio.

**Invalidità permanente superiore al 50%**

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

**Ernie Traumatiche**

La garanzia è estesa alle ernie traumatiche ed in genere alle lesioni conseguenti a sforzi. Per le ernie operabili viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2 % della somma assicurata alla partita invalidità permanente.

Per le ernie non operabili, l'indennizzo viene computato in base alla tabella INAIL (DPR 30/06/1965 e successive modifiche), fermo restando un limite massimo di risarcimento del 10% della somma assicurata per l'invalidità permanente.

#### **Danni estetici**

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti risarcimento a titolo di invalidità permanente, la Compagnia rimborserà comunque le spese sostenute dall'Assicurato per le cure e gli interventi, anche chirurgici, effettuati allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico

La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di Euro 5.200,00.

#### **Rischio in itinere**

E' compreso il rischio sopra indicato.

#### **Franchigie**

Nei caso di invalidità permanente accertata ed indennizzabile a termini di polizza, agli assicurati verrà corrisposto l'indennizzo previsto dal presente contratto senza applicazione di franchigia alcuna fino alla somma di € 100.000,00, con l'applicazione di una franchigia del 3% per importi superiori a € 100.000,00 e fino a € 500.000,0; la franchigia sarà del 5% oltre i €500.000,00. Non si darà luogo ad applicazione di nessuna franchigia ove il grado d'invalidità superi il 18%

#### **Anticipo dell'indennizzo**

A richiesta dell'assicurato, in caso di sinistro risarcibile a termini di polizza e di comprovata gravità (I.P. > = 10%) la Compagnia anticiperà all'assicurato entro 90 giorni dall'accadimento dell'infortunio, una somma pari a 1/3 dell'indennizzo corrispondente all'invalidità permanente ipotizzata fino ad un massimo di Euro 15.000,00 a titolo di anticipo dell'indennizzo.

La Compagnia erogherà direttamente all'Assicurato l'ammontare dell'anticipo, e l'Ente contraente visterà per conoscenza l'atto di quietanza dell'Assicurato, impegnandosi, nei confronti della Compagnia a restituire a quest'ultima quanto anticipato, qualora l'accertamento definitivo dell'infortunio abbia dimostrato che l'indennizzo dovuto dalla società sia inferiore alla somma anticipata

### **NORME DIVERSE**

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitesi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art.1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

#### **04.01 Clausola Broker**

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla BSI Broker Service Italia S.r.l. che agisce in qualità di Broker ai sensi dell'art. 109 D. Lgs. 209/2005 e di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente polizza saranno svolti per conto del Contraente dal Broker.

Per quanto concerne il pagamento dei premi di polizza e le regolazioni, verranno effettuati dal Contraente alla **BNI Broker Net Italia** S.r.l., che provvederà al versamento agli Assicuratori secondo prassi assicurativa.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, e per gli effetti dell'art 118 del D. Lgs 209/2005 del pagamento così effettuato. Pertanto laddove la



presente assicurazione sia appoggiato presso un'agenzia, questa si impegna alla sottoscrizione dell'accordo di collaborazione con il Broker e all'ottenimento della ratifica da parte della propria Compagnia prevista dall'Art 55 del regolamento ISVAP 5/2006. Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto della Contraente, agli Assicuratori si intenderà come fatta dalla Contraente; parimenti ogni comunicazione fatta dalla Contraente al suddetto Broker sarà considerata come eseguita agli Assicuratori.

La **BNI Broker Net Italia S.r.l.** è tenuta ad inoltrare a ciascuna delle Parti le comunicazioni ricevute dall'altra Parte.

Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna le Parti solo dopo il consenso scritto alle modifiche al contratto stesso.

**Alla BNI Broker Net Italia S.r.l. verranno retrocesse dalla Compagnia commissioni per l'intermediazione pari al 10% di ogni premio imponibile**

#### **04.02 Produzione di informazioni sui Sinistri**

Entro tre mesi dalla scadenza di ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro il 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, L'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato (standard digitale aperto tramite file modificabili (quindi non nella modalità sola di lettura) e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore

la data di accadimento dell'evento

la data della denuncia

la tipologia dell'evento,

la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto)

l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- sinistro agli atti, senza seguito;
- sinistri liquidato, in data ..... con liquidazione pari a €
- sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a €.....

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 1 per mille del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari ad 300euro.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui comma 1.

#### **04.03 Obbligo sulla tracciabilità dei pagamenti**

Il contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) sono tenuti ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art 3 comma 5 della L. 136/2010 le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto devono essere effettuate avvalendosi di uno o più conti correnti accesi secondo le modalità stabilite dall'art 3 comma 1 L 136/2010 riportando nella causale di pagamento il codice identificativo di gara (CIG) seguente \_\_\_\_\_ . Ed ove obbligatorio il Codice Unico Progetto (CUP). Per i pagamenti effettuati all'intermediario assicurativo potranno essere utilizzati i conti correnti aperti ai sensi dell'art 117 D. Lgs 109/2005 come da indicazione dell'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario ovvero degli strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari può determinare la risoluzione di diritto del presente contratto. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

### **SOMME ASSICURATE – FRANCHIGIE – PREMIO UNITARIO**

#### **05.01 Garanzie prestate per gli Amministratori/Segretario**

<b>Casi Assicurati</b>	<b>Massimali Per persona</b>
Caso Morte	€ 1.000.000,00
Caso Invalidità permanente	€ 1.000.000,00
RSMI	fino a 10.000

#### **Garanzie prestate per i Dipendenti**

<b>Casi Assicurati</b>	<b>Massimali Per persona</b>
Caso Morte	€ 300.000,00
Caso Invalidità permanente	€ 350.000,00

#### **Franchigia Invalidità permanente**

Nessuna franchigia fino a € 100.000,00 3% oltre € 100.000 e fino ad € 500.000 e 5% oltre i €500.000,00. In caso di invalidità superiore al 18% non si procederà all'applicazione di alcuna franchigia

### **CALCOLO DEL PREMIO**

#### **Calcolo del premio**

N°	Categoria Amm.ri	Premio per testa	N°	Premio Totale
1	Presidente		1	
27	Membri Giunta/ Consiglieri		27	
1	Segretario generale		1	

	Categoria Dirigenti e Dipendenti	Retribuzioni	Tasso	Premio Totale
	Dirigenti/Dipendenti	€ 3.100.000,00		

Premio Sez. Amministratori: \_\_\_\_\_ di cui imposte \_\_\_\_\_

Premio Sez Dipendenti: \_\_\_\_\_ di cui imposte \_\_\_\_\_

Premio Complessivo: \_\_\_\_\_ di cui imposte \_\_\_\_\_

Fatto in Quattro originali a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.

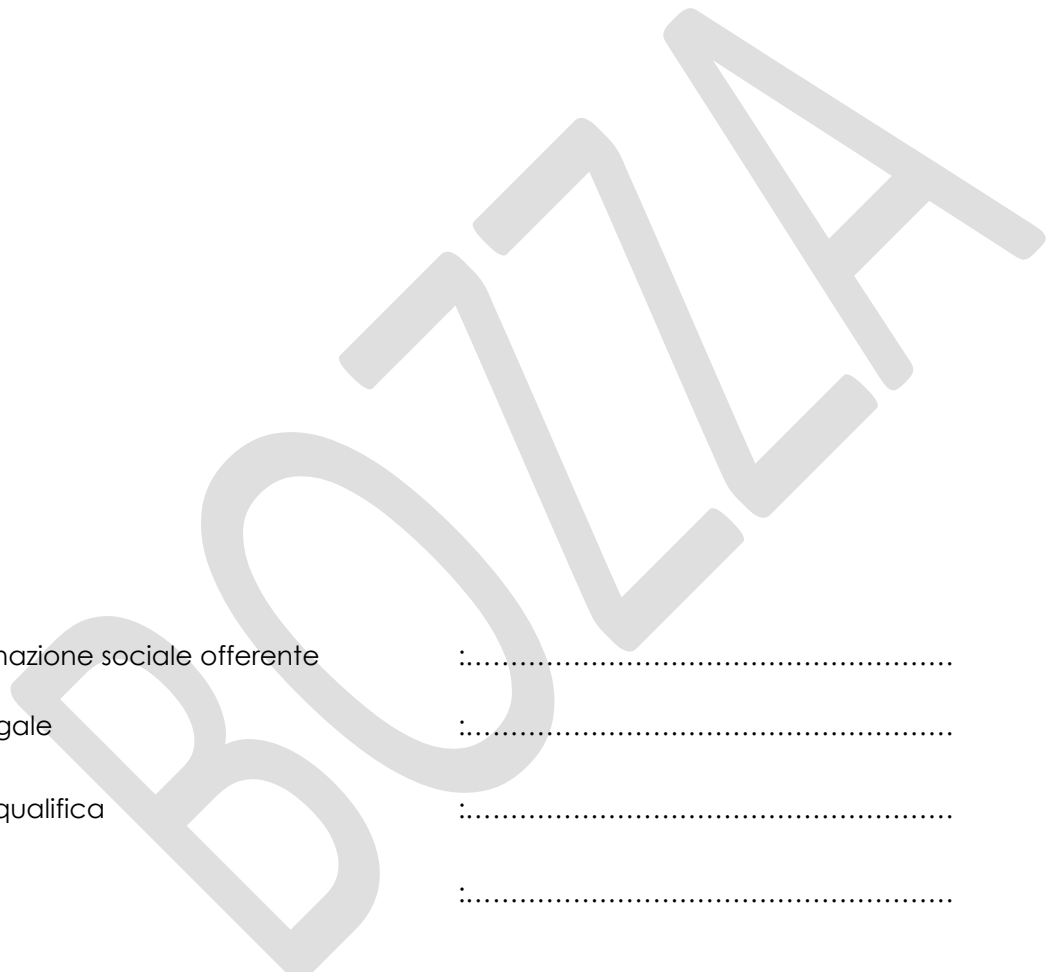
**IL CONTRAENTE**

**LA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI**

**LE COASSICURATRICI**

## OFFERTA TECNICA

**EVENTUALI MODIFICHE ALLA NORMATIVA:**



Denominazione sociale offerente .....  
Sede Legale .....  
Firma e qualifica .....  
Data .....

**OFFERTA ECONOMICA**

Su il Numero degli Amministratori/Segretario n...29 X premio pro capite € \_\_\_\_\_

Su retribuzioni complessive pari a €3.100.000,00 viene calcolato un premio di € \_\_\_\_\_

N°	Categoria Amm.ri	Premio per testa	N°	Premio Totale
1	Presidente		1	
27	Membri Giunta/ Consiglieri		27	
1	Segretario generale		1	

Categoria Dirigenti e Dipendenti	Retribuzioni	Tasso	Premio Totale
Dirigenti/Dipendenti	€ 3.100.000,00		

**Per complessivi:**

Premio totale Euro \_\_\_\_\_ di cui imposte \_\_\_\_\_

**Riparto di coassicurazione:**

- \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ %  
 - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ %  
 - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ %

Denominazione sociale offerente :.....

Sede Legale :.....

Firma e qualifica :.....

Data :.....