



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

SERVIZI ASSICURATIVI PER L'UNIONE MONTANA DEI COMUNI DEL MUGELLO

CAPITOLATO TECNICO E PRESTAZIONALE

CUI S06207690485202200003

CPV: 66510000-8 - Servizi assicurativi

LOTTO 4

POLIZZA ASSICURAZIONE INFORTUNI

CIG 91439122E4

Valore del Lotto incluso eventuale opzione di proroga € 4.445,00

Stipulata tra:

*Unione Montana dei Comuni
del Mugello*

Via P. Togliatti, 45

50032 Borgo San Lorenzo (FI)

Partita IVA: 06207690485

E

[Nome Società]

Contraente: Unione Montana dei Comuni del Mugello

Effetto: ore 24 del 30.06.2022

Scadenza: ore 24 del 30.06.2025

Frazionamento: Annuale

Premio annuo lordo: €.....



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Annualità assicurativa:	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato:	Persona fisica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione.
Beneficiario:	In caso di morte dell'assicurato, gli eredi legittimi o testamentari; in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
Broker:	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Comunicazioni:	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Franchigia assoluta:	La parte di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità che non viene indennizzata. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto esclusivamente per la parte eccedente, decurtando dall'indennizzo quanto ricompreso nella franchigia.
Franchigia relativa:	La soglia di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità al di sotto della quale il sinistro non viene indennizzato. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado pari o inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto per l'intero senza deduzione di alcuna franchigia.
Inabilità temporanea:	La perdita temporanea, a seguito di infortunio o malattia, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate.
Infortunio	Ogni 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 e/o una inabilità temporanea.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Invalidità permanente:	La diminuzione o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
Istituto di cura:	L'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privata, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

	convalescenza e di soggiorno.
Malattia:	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio, intendendo per tale ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili
Massimale per anno:	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue retribuzioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente). Sono esclusi i rimborsi spese e emolumenti a carattere eccezionale. Come riferimento per la liquidazione dell'indennizzo, si considera retribuzione quella che l'infortunato ha percepito per i titoli di cui sopra nei dodici mesi precedenti quello in cui si è verificato l'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'assicurato non ha raggiunto il primo anno di servizio, si considera la retribuzione annua presunta spettante a norma del relativo contratto di lavoro previa richiesta di apposita certificazione del datore di lavoro.
Ricovero:	La degenza in Istituto di cura (pubblici, accreditati o privati, in Italia e all'estero) che comporti almeno un pernottamento.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rischio in itinere:	La probabilità che il sinistro si verifichi durante il tragitto dalla dimora, anche occasionale, al luogo di lavoro e viceversa; nonché durante il tragitto da e verso altre sedi dove viene svolta l'attività, purché questi infortuni avvengano durante il compimento del percorso necessario con gli ordinari mezzi di locomozione, sia pubblici che privati.
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

Art. 2 - Soggetti assicurati

La presente polizza viene stipulata per tutte le categorie per le quali il Contraente ha l'obbligo od interesse ad attivare la copertura assicurativa e vale per gli infortuni subiti dagli Assicurati in occasione della partecipazione all'attività della Contraente o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente stesso.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate: per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento ai documenti depositati presso il Contraente. Il Contraente è inoltre esonerato dall'obbligo di notificare le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate.



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

In caso di errore od omissione, avvenuti in buona fede, e riguardanti l'inclusione in garanzia o la determinazione delle somme assicurate relativamente a singoli assicurati o a categorie di assicurati per i quali l'assicurazione con oneri a carico del Contraente è obbligatoria ai sensi di legge o di CCNL, le parti convengono che l'Assicurazione si intenderà comunque valida nei termini previsti dalla legge o dal CCNL, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere il maggior premio dovuto a decorrere dall'inizio della copertura.

Sezione 2 – Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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 C.C. con rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 90 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

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

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 60 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 – Regolazione del premio

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile. Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto 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.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..

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

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

Art. 6- Recesso per Sinistro (*Opzione base*)

Dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 60 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 13– “Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio” necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

Art. 6 –Recesso per Sinistro (*Opzione Migliorativa nr. 1*)



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

Non si applica al presente contratto.

Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, così articolato:



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato per ciascun sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, ed ottenere, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 25,00 al giorno a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 15 - Clausola Broker

Per l'esecuzione del presente contratto di assicurazione, il Contraente dichiara di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del decreto legislativo n. 209/2005.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

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.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto all'azione di surrogazione che potesse competere per l'art.1916 C.C. verso i responsabili dell'infortunio.

Art. 19- Estensione territoriale

L'Assicurazione, per i casi di morte ed invalidità permanente, vale per il mondo intero. L'Assicurazione, per i casi di inabilità temporanea e per le diarie, vale per il territorio dell'Europa geografica fermo restando che gli indennizzi saranno corrisposti in Italia.

Art. 20 - Coassicurazione e Delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto, incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,

ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 21 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero - Vicchio

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 22 - Sanction Clause / OFAC

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

Sezione 3 – Condizioni di assicurazione

Art.1 - Oggetto della copertura

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca in occasione della partecipazione all'attività della Contraente o nello svolgimento delle mansioni dichiarate dal Contraente stesso, compreso il rischio in itinere, e che abbiano per conseguenza la morte o un'invalità permanente o una inabilità temporanea.

La garanzia è prestata limitatamente ai rischi professionali.

Sono compresi in garanzia anche:

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- c) gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- d) ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi;
- e) le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- f) l'annegamento;
- g) l'assideramento o congelamento;
- h) la folgorazione;
- i) i colpi di sole o di calore o di freddo;
- j) le ernie traumatiche e le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- k) gli infortuni derivanti da aggressioni e violenze in genere;
- l) gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, uso di armi anche non convenzionali, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- m) gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza o conseguenti a vertigini;
- n) gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza dell'Assicurato;
- o) gli infortuni derivanti dall'uso o guida di cicli, ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di abilitazione alla guida medesima;
- p) gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, straripamenti, maree, mareggiate, neve, valanghe, slavine, grandine;
- q) gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- r) gli infortuni derivanti da abuso di alcolici. Tale estensione di garanzia non si applica ai soggetti Assicurati durante lo svolgimento delle proprie mansioni professionali per conto della Contraente, ed in ogni caso non si applica a tutti i soggetti Assicurati, per gli infortuni subiti alla guida di veicoli a motore e/o natanti in genere;
- s) gli infortuni subiti nel corso di partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- t) gli infortuni conseguenti a colpi di sonno;
- u) gli infortuni e le malattie professionali conseguenti all'uso e/o detenzione a scopo diagnostico e terapeutico di sostanze radioattive naturali o artificiali;



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

- v) le infezioni (malattie virali, infezioni, epatite, H.I.V., AIDS e simili) conseguenti a trauma subito durante l'attività svolta per conto del Contraente.

Art.2 – Estensioni di garanzia

A. Spese di trasporto a carattere sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 5.000,00, delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza per i costi eventualmente sostenuti per il trasporto dal luogo dell'infortunio ad un Istituto di Cura attrezzato, il trasporto tra Istituti di Cura e dall'Istituto di Cura al domicilio dell'Assicurato.

B. Rientro sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 5.000,00, delle spese sostenute dall'Assicurato per il rientro, anche se anticipato o posticipato, in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

C. Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal Contraente direttamente od indirettamente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 5.000,00.

D. 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 indennizzo a titolo di invalidità permanente o di riduzione dell'efficienza estetica, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di € 10.000,00 per evento.

E. Rischio aeronautico

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, esclusivamente durante il trasporto di passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Agli effetti della garanzia il viaggio 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.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

Il cumulo delle somme assicurate, con questa garanzia o con altre assicurazioni, da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare le somme assicurate:

- € 2.000.000,00 = per il caso di invalidità permanente
- € 2.000.000,00 = per il caso morte

per persona e di:

- € 10.000.000,00.= per il caso di invalidità permanente
- € 10.000.000,00.= per il caso di morte

complessivamente per aeromobile.

In detta limitazione per aeromobile rientrano i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni, unicamente se stipulate dallo stesso Contraente.



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

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.

F. Rischio guerra

A parziale deroga del disposto dell'articolo denominato "Esclusioni", la garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e no), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

G. Rischio sportivo

Limitatamente agli assicurati per i quali è operante l'estensione ai rischi extraprofessionali, la garanzia è estesa agli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di qualsiasi sport, ad eccezione di quelli elencati nell'articolo denominato "Esclusioni".

H. Malattie tropicali

L'assicurazione si intende estesa alle malattie tropicali che potessero contrarre le persone assicurate. Per malattie tropicali si devono intendere: Amebiasi, Bilharziosi, Dermotifo, Dissenteria batterica, Febbre itteroemoglobinurica, Meningite cerebro-spinale epidemica, Vaiolo, Febbre ricorrente africana, Infezione malarica perniciososa. L'estensione è subordinata alla circostanza che gli Assicurati si trovino in buone condizioni di salute e che siano stati preventivamente sottoposti alle prescritte pratiche di profilassi. L'Assicurazione è soggetta all'applicazione di una franchigia relativa del 15%: resta pertanto convenuto che non si farà luogo ad indennizzo per l'Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore al 15% della totale; se invece l'Invalidità Permanente supera il 15% della totale, l'indennizzo verrà liquidato secondo quanto previsto dalle condizioni di polizza. Il periodo massimo utile per provvedere alla valutazione definitiva del danno indennizzabile a norma della presente estensione, viene fissato in due anni dalla denuncia della malattia. Per tale estensione di garanzia la somma assicurata per la Invalidità Permanente si intende stabilita in € 250.000,00.

I. Responsabilità del contraente

Qualora l'infortunato o, in caso di morte i beneficiari o soltanto qualcuno di essi, non accettino a completa tacitazione per l'infortunio l'indennità dovuta ai sensi del presente contratto e avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, su richiesta della Contraente stessa, detta indennità viene accantonata nella sua totalità.

L'indennità accantonata viene pagata qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile o rimangano in essa soccombenti ovvero a seguito di transazione o a seguito di composizione della controversia.

J. Commorienza

Qualora lo stesso evento provochi la morte, oltre che dell'Assicurato, anche del coniuge e risultino beneficiari dell'Assicurazione figli di minore età o comunque studenti in regolare corso del piano di studi, l'indennizzo ad essi spettante si intende raddoppiato. Il maggiore esborso a carico della Società per effetto della presente estensione di garanzia non potrà comunque superare € 500.000,00.

K. Ernie traumatiche e da sforzo

A specificazione di quanto disposto a tale proposito all'Art 1 (Oggetto della copertura), si conviene che l'assicurazione comprende, limitatamente ai casi di Invalidità Permanente e di Inabilità Temporanea, ove prevista, le ernie da causa violenta, con l'intesa che:

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata;



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto l'indennizzo per il solo caso di Inabilità Temporanea fino ad un massimo di 30 giorni;
- nel caso di ernia addominale non operabile secondo parere medico, viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 10% (dieci per cento) della somma assicurata;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata;

Qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico, di cui all'Art. 4 - Controversie – della Sezione 4.

Art.3 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

1. in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto all'articolo denominato "Rischio guerra";
2. durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei, salvo quanto previsto all'articolo denominato "Rischio Aeronautico";
3. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non rese necessarie da infortunio indennizzabile;
4. in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
5. sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
6. da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
7. alla guida di veicoli o natanti a motore in genere qualora non sia mai stata conseguita la relativa abilitazione alla guida;
8. in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
9. dalla pratica dei seguenti sport: paracadutismo e sport aerei in genere, immersioni con autorespiratore, gare con utilizzo di veicoli o natanti a motore (salvo i raduni automobilistici e gare di regolarità pura) nonché relative prove ed allenamenti, alpinismo e arrampicata libera oltre il terzo grado eseguiti senza accompagnamento di Guida professionista, Istruttore del Club Alpino Italiano o comunque riconosciuto da altro Club Alpino Nazionale.

Art.4 – Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili

Non sono coperte dalla presente polizza:

1. fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a ottant'anni. Tuttavia per 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 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;
2. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo e tossicodipendenza. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

Sezione 4 – Operatività della polizza infortuni

Art.1 – Casi assicurati

L'assicurazione vale per i casi assicurati di seguito elencati.

A ciascun caso assicurato si applicano le singole garanzie e le somme assicurate rispettivamente previste per ciascuna categoria di assicurati come previsto nella successiva Sezione 5.

A. MORTE

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte dell'Assicurato, l'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro due anni dal giorno dell'evento. Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato.

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, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, i beneficiari, o in difetto di designazione, gli eredi dell'Assicurato, non sono tenuti ad alcun rimborso ed hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

B. MORTE PRESUNTA

La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non venisse trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, fermo restando quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio.

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

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 fare valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente convenzione.

C. INVALIDITA' PERMANENTE

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente dell'Assicurato e questa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - ma comunque entro due anni dal giorno nel quale l'evento è avvenuto, la Società liquiderà per tale titolo e solo in questo caso una 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, in caso di infortunio, alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni ed integrazioni in vigore fino al 24.07.2000, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente totale.

La Società 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.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi, tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga l'importo liquidato od offerto ai



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

beneficiari, o in difetto di designazione degli stessi, agli eredi dell'Assicurato secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Invalità Permanente Grave (Opzione base)

In caso di valutazione della Invalità Permanente di grado pari o superiore al 75%, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.

Invalità Permanente Grave (Opzione Migliorativa Nr. 2)

In caso di valutazione della Invalità Permanente di grado pari o superiore al 50%, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.

D. DIARIA PER INABILITA' TEMPORANEA, RICOVERO, GESSATURA (se previste le relative diarie)

Qualora sia provato che l'infortunio, indennizzabile ai termini della presente polizza ha causato l'inabilità temporanea o il ricovero o l'applicazione di gessature o di tutore immobilizzante equivalente, la Società, con riferimento alla natura ed alla conseguenza delle lesioni riportate dall'Assicurato, liquida l'indennità giornaliera prevista:

- integralmente, in caso di ricovero o di applicazione di gessatura, nonché per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle proprie occupazioni professionali;
- nella misura del 50% per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni professionali.

Il computo dei giorni per il quale si riconosce l'indennizzo decorre dalle ore 24 del giorno dell'infortunio, se regolarmente denunciato, o in caso di ritardo dalle ore 24 della denuncia, dedotto il numero di giorni eventualmente in franchigia. L'indennizzo è dovuto anche per il periodo antecedente alla denuncia se vi è stato ricovero in istituto di cura o applicazione della gessatura, fermo restando che la liquidazione dell'indennizzo viene effettuata considerando quale data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato, salvo rinnovo di certificati medici.

L'indennità viene corrisposta, in caso di inabilità temporanea, per il periodo massimo previsto di 365 giorni.

L'indennità viene corrisposta, in caso di ricovero, per il periodo massimo previsto di 180 giorni.

L'indennità viene corrisposta, in caso di gessatura, per il periodo massimo previsto di 90 giorni.

Le diarie relative ad un medesimo periodo giornaliero non sono cumulabili tra loro, tuttavia in caso di indennizzabilità di più diarie, è data facoltà all'Assicurato, di scegliere la liquidazione di quella di importo maggiore.

E. RIMBORSO SPESE MEDICHE

La Società, in caso d'infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte, l'invalità permanente o l'inabilità temporanea dell'Assicurato, rimborsa fino alla concorrenza del massimale assicurato: le spese e gli onorari sostenuti per prestazioni mediche e chirurgiche, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio, accertamenti medico legali, terapie fisiche e trattamenti riabilitativi, acquisto di farmaci, tutori, presidi e protesi ortopediche ed oculari, cure odontoiatriche compresa la sola prima protesi.

Le spese verranno liquidate a presentazione di fatture, notule, ecc.. La liquidazione potrà avvenire anche se non si è verificata la completa guarigione dell'Assicurato.

Art. 2 - 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 hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata al broker o alla



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

Società, entro il 9° giorno lavorativo 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, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, dovrà essere dato 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.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Art.3 – Criteri di indennizzabilità

La Società 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 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 cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

Art.4 – Controversie

In caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità 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 e 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 dove deve riunirsi il collegio medico.

Il collegio medico risiede ove ha sede l'Assicurato/Contraente.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunererà il medico da essa designato, contribuendo per la 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.5 – 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. L'indennità viene corrisposta in Italia in Euro.

Art. 6 - Anticipo indennizzo

In caso di infortunio che provochi un'invalidità permanente sicuramente superiore al 30%, l'Assicurato ha facoltà di richiedere un anticipo indennizzo.

Tale richiesta può essere presentata trascorsi almeno 30 giorni dall'inoltro della denuncia di infortunio e la Società, entro i 90 giorni successivi, provvederà ad erogare un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari effettuate dai medici, risulterà al momento liquidabile. Quando esistono



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero - Vicchio

giustificati dubbi sull'entità o sull'indennizzabilità del danno non si potrà dare luogo all'erogazione di anticipi. L'importo degli eventuali anticipi erogati verrà detratto dalla liquidazione definitiva del danno.

Art. 7 – Limiti per evento catastofale

La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo non potrà superare € 10.000.000,00.



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

Sezione 5– Categorie, somme assicurate, franchigia, scoperti e calcolo del premio

Art. 1 – Categorie assicurate

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie qui di seguito evidenziate e per i rischi, le garanzie, somme assicurate e massimali specificamente indicati.

Si conviene che per l'identificazione degli Assicurati e della loro effettivo mandato/funzione/carica faranno fede gli apposti atti del Contraente.

A. AMMINISTRATORI

L'Assicurazione copre, per le garanzie ed i massimali sottoriportati, gli amministratori della Provincia di Massa Carrara limitatamente alle attività espletate in connessione con il mandato, ivi compresi i rischi della circolazione su qualsiasi mezzo, anche in qualità di conducenti, nonché il rischio in itinere.

La copertura è operante anche quando gli Assicurati operano in rappresentanza della Provincia in altri organi collegiali.

Per l'identificazione degli Assicurati si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente in apposito registro.

OPZIONE BASE

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 300.000,00
Invalidità permanente	€ 300.000,00
Rimborso Spese Mediche e farmaceutiche	€ 5.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista

*Nota * = Vedere Opzioni migliorative nella Scheda di Offerta tecnica (Clausole Migliorative 3.1 e 3.2)*

Nr. Assicurati:	29
Attivazione automatica:	SI

OPZIONE MIGLIORATIVA NR. 3.1

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 400.000,00
Invalidità permanente	€ 400.000,00
Rimborso Spese Mediche e farmaceutiche	€ 10.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista

OPZIONE MIGLIORATIVA NR. 3.2

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 500.000,00
Invalidità permanente	€ 500.000,00
Rimborso Spese Mediche e farmaceutiche	€ 15.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

--	--

B. CONDUCENTI E/O TRASPORTATI SU VEICOLO PRIVATO

L'assicurazione è operante per gli infortuni che le persone autorizzate dal Contraente subiscano in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, durante la guida di veicoli non intestati al P.R.A. al Contraente, limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione di dette prestazioni.

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Per la quantificazione dei Km si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente ai sensi di Legge.

OPZIONE BASE	
Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 300.000,00
Invalità permanente	€ 300.000,00
Rimborso Spese Mediche	€ 5.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista
Preventivo Km:	2.000
Attivazione automatica:	SI

OPZIONE MIGLIORATIVA NR. 4.1	
Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 400.000,00
Invalità permanente	€ 400.000,00
Rimborso Spese Mediche	€ 10.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista

OPZIONE MIGLIORATIVA NR. 4.2	
Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 500.000,00
Invalità permanente	€ 500.000,00
Rimborso Spese Mediche	€ 15.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista

C. CONDUCENTI E/O TRASPORTATI VEICOLI DI PROPRIETA' E/O IN USO ESCLUSIVO ALL'ENTE A QUALSIASI TITOLO

L'assicurazione è prestata contro gli infortuni subiti dagli Assicurati in occasione della guida di veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente o in locazione o comodato all'Ente.



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del veicolo, durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Garanzia		Somme Assicurate (<i>Opzione Base</i>)*
Morte		€ 300.000,00
Invalità permanente		€ 300.000,00
Rimborso Spese Mediche		€ 5.000,00
Diaria da inabilità temporanea		non prevista
Nr. Preventivo veicoli assicurati:	
Attivazione automatica:	SI	

OPZIONE MIGLIORATIVA NR. 5.1	
Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 400.000,00
Invalità permanente	€ 400.000,00
Rimborso Spese Mediche	€ 10.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista

OPZIONE MIGLIORATIVA NR. 5.2	
Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 500.000,00
Invalità permanente	€ 500.000,00
Rimborso Spese Mediche	€ 15.000,00
Diaria da inabilità temporanea	non prevista

Art. 2 – Franchigie per Invalità Permanente (*Vedere Scheda di Offerta Tecnica, che prevede Opzioni Migliorative*)

La somma assicurata per Invalità Permanente, se è stata oggetto di miglioria tecnica che ne ha fissato importi superiori ad € 300.000,00=, è soggetta alle seguenti franchigie assolute relativamente a tutte le categorie:

- 1) 5% sulla somma eccedente € 300.000,00
- 2) 10% sulla somma eccedente € 400.000,00

Pertanto sulla somma assicurata:

- Eccedente la somma di € 300.000,00 la Società non liquida alcuna indennità se l'invalità permanente è di grado non superiore al 5% del totale; in caso contrario la Società liquida l'indennità solo per la parte eccedente il 5%;



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi – Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

- Eccedente la somma di € 400.000,00 la Società non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 10% del totale; in caso contrario la Società liquida l'indennità solo per la parte eccedente il 10%;

Per la Categoria A: nel caso in cui l'invalidità permanente sia di grado superiore al 20% della totale, la Società liquida l'indennità senza deduzione di nessuna franchigia.

Clausola migliorativa n. 6.1 [alternativa al paragrafo precedente] VALE 5 PUNTI

Riduzione della Franchigia al 4% sulla somma eccedente € 300.000,00
e del 9% sulla somma eccedente € 400.000,00

Clausola migliorativa n. 6.2 [alternativa al paragrafo precedente] VALE 10 PUNTI

Riduzione della Franchigia al 3% sulla somma eccedente € 300.000,00
e del 8% sulla somma eccedente € 400.000,00

Art. 2 – Calcolo del premio

Il premio, **comprese imposte**, risulta così determinato

Cat.	Descrizione	Parametro	Premio per parametro	Premio complessivo
A	AMMINISTRATORI	n° 8 Assicurati	€	€
B	CONDUCENTI E/O TRASPORTATI SU VEICOLO PRIVATO	Nr. Km prev. 2.000	€	€
C	CONDUCENTI E/O TRASPORTATI VEICOLI DI PROPRIETA' E/O IN USO ESCLUSIVO ALL'ENTE A QUALSIASI TITOLO	n° 13 veicoli assicurati	€	€

SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
Totale	€

Il Contraente

La Società

.....
..

.....



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero - Vicchio

SERVIZI ASSICURATIVI PER L'UNIONE MONTANA DEI COMUNI DEL MUGELLO

CRITERI VALUTAZIONE OFFERTE

CUI S06207690485202200003

CPV: 66510000-8 - Servizi assicurativi

LOTTO 4

POLIZZA INFORTUNI

CIG 91439122E4

Valore del Lotto incluso eventuale opzione di proroga € 4.445,00



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi – Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

E' ammessa la presentazione di varianti alle condizioni dei Capitolati Speciali di Appalto (Polizza di Assicurazione) unicamente rispetto alle garanzie sotto indicate: pertanto, non sono ammesse, pena l'esclusione dell'offerta, ulteriori varianti ai Capitolati Speciali di Appalto (Polizze di Assicurazione) diverse da quelle sotto indicate.

Per ciascun lotto il punteggio dell'offerta tecnica è attribuito sulla base dei criteri di valutazione elencati nella sottostante tabella con la relativa ripartizione dei punteggi esclusivamente tabellari.

Nell'ultima colonna a destra vengono indicati i punteggi tabellari, vale a dire i punteggi fissi e predefiniti che saranno attribuiti o non attribuiti in ragione dell'offerta o mancata offerta di quanto specificatamente richiesto.

E precisamente:

LOTTO 4) Polizza Infortuni		
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE		
Massimo 10 punti complessivi così attribuiti:		
Sub parametro PT^A - Descrizione	Punti assegnati	
Art. 6 Sezione 2 - "Recesso per sinistro" (PT ^{A1}) Art. 5 -Recesso per Sinistro Non si applica al presente contratto."	0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (Opzione Base)	
	10 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (Opzione Migliorativa) Clausola Migliorativa n.1	
LIMITI DI RISARCIMENTO		
Massimo 50 punti complessivi così attribuiti:		
Sub parametro - Descrizione	Sub parametro PT^B - Descrizione	Punti assegnati
Art. 1 C – Sezione 4 – Invalidità Permanente Grave (PT ^{B1})	<i>In caso di invalidità permanente pari al 75% verrà liquidato il 100%</i> (Opzione base - come da Capitolato Speciale d'Appalto)	0 punti
	<i>In caso di invalidità permanente pari al 50% verrà liquidato il 100%</i> (Opzione Migliorativa) Clausola Migliorativa Nr. 2	5 punti
Capitali assicurati per Morte, Invalidità Permanente e Rimborso spese mediche per la Partita Amministratori: (Categoria A) (PT ^{B2})	€ 300.000,00 Morte e € 300.000,00 Invalidità Permanente e € 5.000,00 Rimborso Spese mediche (Opzione base - come da Capitolato Speciale d'Appalto)	0 punti
	<i>Elevazione a: €400.000,00 Morte e € 400.000,00 Invalidità Permanente e € 10.000,00 Rimborso Spese mediche</i> (Opzione migliorativa) Clausola Migliorativa n.3.1	7,5 punti
	<i>Elevazione a: € 500.000,00 Morte e € 500.000,00 Invalidità Permanente e € 15.000,00 Rimborso Spese mediche</i> (Opzione migliorativa) Clausola Migliorativa n.3.2	15 punti
Capitali assicurati per Morte, Invalidità Permanente, Rimborso spese mediche e Diaria da ricovero per la Partita Personale in missione: (Categoria B) PT ^{B3})	€ 300.000,00 Morte e € 300.000,00 Invalidità Permanente e € 5.000,00 Rimborso Spese mediche (Opzione base - come da Capitolato Speciale d'Appalto)	0 punti
	<i>Elevazione a: € 400.000,00 Morte e € 400.000,00 Invalidità Permanente e € 10.000,00 Rimborso Spese mediche</i> (Opzione migliorativa) Clausola Migliorativa n.4.1	7,5 punti
	<i>Elevazione a: € 500.000,00 Morte e € 500.000,00 Invalidità Permanente e € 15.000,00 Rimborso Spese mediche</i> (Opzione migliorativa) Clausola Migliorativa n.4.2	15 punti
Capitali assicurati per Morte, Invalidità Permanente, Rimborso	€ 300.000,00 Morte e € 300.000,00 Invalidità Permanente e € 5.000,00 Rimborso Spese mediche	0 punti



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi – Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

LOTTO 4) Polizza Infortuni

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Massimo **10** punti complessivi così attribuiti:

Sub parametro PT ^A - Descrizione	Punti assegnati
Art. 6 Sezione 2 - "Recesso per sinistro" (PT ^{A1}) Art. 5 - Recesso per Sinistro Non si applica al presente contratto.	0 punti nel caso in cui la condizione non sia stata offerta (Opzione Base)
	10 punti nel caso in cui la condizione sia stata offerta (Opzione Migliorativa) Clausola Migliorativa n.1

LIMITI DI RISARCIMENTO

Massimo **50** punti complessivi così attribuiti:

Sub parametro - Descrizione	Sub parametro PT ^B - Descrizione	Punti assegnati
spese mediche e Diaria da ricovero per la Partita Conducenti veicoli dell'Ente: (Categoria C) PT ^{B4})	(Opzione base - come da Capitolato Speciale d'Appalto)	
	Elevazione a: € 400.000,00 Morte e € 400.000,00 Invalidità Permanente e € 10.000,00 Rimborso Spese mediche (Opzione migliorativa) Clausola Migliorativa n.5.1	7,5 punti
	Elevazione a: € 500.000,00 Morte e € 500.000,00 Invalidità Permanente e € 15.000,00 Rimborso Spese mediche (Opzione migliorativa) Clausola Migliorativa n.5.2	15 punti

SCOPERTI/FRANCHIGIE

Massimo **10** punti complessivi così attribuiti:

Sub parametro	Sub parametro PT ^C - Descrizione	Punti assegnati
Franchigia frontale PT ^{C1})	5% su ecc. € 300.000,00 10% su ecc. € 400.000,00 (Opzione base - come da Capitolato Speciale d'Appalto)	0 punti
	4% su ecc. € 300.000,00 9% su ecc. € 400.000,00 (Opzione migliorativa) Clausola Migliorativa n.6.1	5 punti
	3% su ecc. € 300.000,00 8% su ecc. € 400.000,00 (Opzione migliorativa) Clausola Migliorativa n.6.2	10 punti



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero - Vicchio

SERVIZI ASSICURATIVI PER L'UNIONE MONTANA DEI COMUNI DEL MUGELLO

RIEPILOGO PARTITE ASSICURATE

CUI S06207690485202200003

CPV: 66510000-8 - Servizi assicurativi

LOTTO 4

POLIZZA INFORTUNI

CIG 91439122E4

Valore del Lotto incluso eventuale opzione di proroga € 4.445,00

PREMIO ANNUO LORDO COMPLESSIVO A BASE D'ASTA

	CATEGORIE ASSICURATE	PARAMETRI	TASSI LORDI	PREMI ANNUI A BASE D'ASTA
A	<u>AMMINISTRATORI</u>	<i>n° 8 assicurati</i>	€ 40,00	€ 320,00
B	<u>CONDUCENTI E TRASPORTATI SU VEICOLI PRIVATI</u>	<i>n° Km 2.000</i>	€ 0,15	€ 300,00
C	<u>CONDUCENTI E TRASPORTATI SU VEICOLI DELL'ENTE</u>	<i>n°13 veicoli assicurati</i>	€ 50,00	€ 650,00
	TASSO MEDIO LORDO % COMPLESSIVO			
	A CUI CORRISPONDE UN PREMIO ANNUO FINITO COMPLESSIVO DI			€ 1.270,00

SERVIZI ASSICURATIVI PER L'UNIONE MONTANA DEI COMUNI DEL MUGELLO**SCHEDA OFFERTA TECNICA****CUI S06207690485202200003****CPV: 66510000-8 - Servizi assicurativi***********LOTTO 4****POLIZZA INFORTUNI****CIG 91439122E4****Valore del Lotto incluso eventuale opzione di proroga € 4.445,00**

Procedura:	Aperta ex art. 60 del D. Lgs. 50/2016
Criterio di aggiudicazione:	Offerta economicamente più vantaggiosa ex art. 95, comma 2, del D.Lgs. 50/2016

Data.....

Timbro e firma pagina 1 di 4

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE DA INSERIRE NELLA BUSTA CONTENETE L'OFFERTA TECNICA

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA¹
LOTTO N. 4 POLIZZA INFORTUNI

Il sottoscritto:
 codice fiscale:
 nato a: il:/../....
 domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:²
 e legale rappresentante dell'Impresa:
 con sede legale in:
 Via/Piazza: C.A.P.
 Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....
 codice fiscale: Partita I.V.A.:

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che non saranno ammesse ulteriori varianti ai Capitolati Speciali d'Appalto (Polizza di Assicurazione), salvo l'eventuale accettazione della condizione contrattuale prevista;
- consapevole che sarà attribuito il punteggio tecnico in relazione al singolo criterio nel caso in cui barri la casella "SI", in quanto l'impegno si intenderà come assunto. In tale ipotesi l'Offerente dichiara di essere consapevole che s'intenderà confermata l'opzione migliorativa prevista dal Capitolato Speciale d'Appalto (Polizza di Assicurazione).
- consapevole che non sarà attribuito alcun punteggio tecnico in relazione al singolo criterio nel caso in cui barri la casella "NO" oppure non barri alcuna casella, in quanto l'impegno si intenderà come non assunto. In tale ipotesi l'Offerente dichiara di essere consapevole che s'intenderà confermata l'opzione base prevista dal Capitolato Speciale d'Appalto (Polizza di Assicurazione) in quanto requisito minimo a pena di esclusione previsto per la partecipazione alla presente gara.

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

- 1) con riferimento al sottocriterio Modalità di attribuzione del punteggio tecnico PT^a del Disciplinare di gara:**

¹ Si rammenta che deve essere predisposta una scheda di offerta tecnica per ciascun lotto al quale si partecipa.

² Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.

Data.....

Timbro e firma pagina 2 di 4

Parametro	Punti disponibili	Offerta del concorrente per l' Opzione migliorativa	
Art. 6 Sezione 2 "Recesso per sinistro" (Sub parametro PT^a)	<ul style="list-style-type: none"> 10 punti nel caso in cui la condizione prevista dall' Opzione migliorativa nr. 1 venga offerta 	Si	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> 0 punti nel caso in cui la condizione prevista dall' Opzione Migliorativa nr. 1 non venga offerta, confermando così l'operatività dell' Opzione base 	No	<input type="checkbox"/>

2) con riferimento al sottocriterio PT^b del Disciplinare di gara - Limiti di Indennizzo

GARANZIEMIGLIORATIVE DELLA POLIZZA INFORTUNI					
	GARANZIA	VALORE DI CAPITOLATO NON RIDUCIBILE (Opzione A)	VALORE MIGLIORATIVO (Opzione B)	VALORE MIGLIORATIVO (Opzione C)	OPZIONE OFFERTA (segnare con un segno di spunta l'opzione scelta)
1	Invalidità Permanente grave (Clausole Migliorative nr.2)	Viene liquidato il 100% se l'IP è pari al 75% (vale 0 punti)	Viene liquidato il 100% se l'IP è pari o superiore al 50% (vale 5 punti)		A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>
2	Capitali assicurati per Morte, Invalidità Permanente e Rimborso spese mediche per la Partita Amministratori: (Categoria A) (Clausole Migliorative nr.3.1 e 3.2)	€ 300.000,00 € 300.000,00 € 5.000,00 (vale 0 punti)	Elevazione a: € 400.000,00 € 400.000,00 € 10.000,00 (vale 7,5 punti)	Elevazione a: € 500.000,00 € 500.000,00 € 15.000,00 (vale 15 punti)	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
3	Capitali assicurati per Morte, Invalidità Permanente e Rimborso spese mediche per la Partita Conducenti e trasportati su veicoli propri: (Categoria B) (Clausole Migliorative nr.4.1 e 4.2)	€ 300.000,00 € 300.000,00 € 5.000,00 (vale 0 punti)	Elevazione a: € 400.000,00 € 400.000,00 € 10.000,00 (vale 7,5 punti)	Elevazione a: € 500.000,00 € 500.000,00 € 15.000,00 (vale 15 punti)	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
3	Capitali assicurati per Morte, Invalidità Permanente e Rimborso spese mediche per la Partita Conducenti e trasportati su veicoli dell'Ente: (Categoria C) (Clausole Migliorative nr.5.1 e 5.2)	€ 300.000,00 € 300.000,00 € 5.000,00 (vale 0 punti)	Elevazione a: € 400.000,00 € 400.000,00 € 10.000,00 (vale 7,5 punti)	Elevazione a: € 500.000,00 € 500.000,00 € 15.000,00 (vale 15 punti)	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>

Data.....

Timbro e firma pagina 3 di 4

3) con riferimento al sottocriterio PT^C del Disciplinare di gara – Scoperti a franchigie

FRANCHIGIE E SCOPERTI DELLA POLIZZA INFORTUNI				
GARANZIA	VALORE DI CAPITOLATO NON RIDUCIBILE (Opzione A)	VALORE MIGLIORATIVO (Opzione B)	VALORE MIGLIORATIVO (Opzione C)	OPZIONE OFFERTA (segnare con un segno di spunta l'opzione scelta)
1 Franchigie su I.P. eccedenti € 300.000 e € 400.000,00 (Clausole Migliorative nr.6.1 e 6.2)	5% su ecc. € 300.000,00 10% su ecc.€ 400.000,00 (vale 0 punti)	4% su ecc. € 300.000,00 9% su ecc.€ 400.000,00 (vale 5 punti)	3% su ecc. € 300.000,00 8% su ecc.€ 400.000,00 (vale 10 punti)	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>

Si precisa che saranno escluse offerte che non rispettino, anche con riferimento ad un singolo sottocriterio, i requisiti minimi previsti dall'opzione A e non saranno ritenute ammissibili offerte che prevedono opzioni diverse da quelle sopra indicate. In tal caso, si intenderà offerto il valore indicato nel Capitolato Speciale di Polizza (Opzione A) e al concorrente saranno attribuiti 0 punti.

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., lì/../....

.....

Data.....

Timbro e firma pagina 4 di 4



UNIONE MONTANA dei COMUNI del MUGELLO

Barberino di Mugello – Borgo S. Lorenzo – Dicomano – Firenzuola – Marradi –
Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero - Vicchio

PROCEDURA APERTA SVOLTA IN MODALITA' TELEMATICA PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI PER L'UNIONE MONTANA DEI COMUNI DEL MUGELLO

CUI S06207690485202200003

CPV: 66510000-8 - Servizi assicurativi

DICHIARAZIONE ASSENZA SINISTRI

LOTTO	PRODOTTO	VALORE DEL LOTTO INCLUSO RINNOVO	CIG
2	ALL RISK	€ 15.750,00	9143858653
4	INFORTUNI	€ 4.445,00	91439122E4
5	KASKO	€ 3.500,00	9143956732

Con riferimento ai Lotti sopra indicati si dichiara l'assenza di sinistri non avendo attivato le suddette coperture assicurative nel triennio 2018-2021.

Il Dirigente del Servizio Affari Generali
(Dr.ssa Benedetta Brandi)