



## *Provincia di Vicenza*

*Infortuni Capitolato 2018*

### **Lotto 5** COPERTURA ASSICURATIVA INFORTUNI

#### TABELLA DI VALUTAZIONE

N°	Elementi di valutazione	Punteggio massimo		
1	Importo premio annuo	90		
Il punteggio massimo suindicato sarà attribuito all'offerta con importo di premio annuo più basso; alle restanti offerte verrà attribuito un punteggio ridotto in proporzione a quello più basso, secondo la seguente formula: <b>punti 90 per importo più basso diviso ogni altro importo</b>				
Saranno inoltre attribuite alle risposte riportate nella scheda di offerta i seguenti punti				
N°	Elementi di valutazione		SI	NO
2	Ufficio liquidazione sinistri nella regione Veneto*		10	0
* Il requisito della presenza di un Ufficio Liquidazione Sinistri nel territorio della regione Veneto dovrà essere garantito dal giorno di inizio della copertura assicurativa ai termini di Polizza.				

Si precisa inoltre che il numero di assicurati e le somme assicurate ai punti 4, 6 e 7 (Titolo I) sono puramente strumentali ed indicate al solo fine di ottenere una offerta di premio per ogni testa. Pertanto l'Amministrazione si riserva di attivare o meno la copertura per tali categorie. Le somme assicurate saranno concordate, secondo necessità, con l'aggiudicataria al momento dell'attivazione. L'Amministrazione dichiara sin d'ora che le somme massime applicabili alle categorie suindicate non supereranno in ogni caso i seguenti importi:

250.000,00 per il caso morte e

250.000,00 per il caso invalidità permanente.



# Provincia di Vicenza

*Infortuni Capitolato 2018*

## SCHEMA DI OFFERTA

### Bando di gara per appalto dei servizi assicurativi

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, nella sua qualità di \_\_\_\_\_

della Compagnia assicuratrice \_\_\_\_\_

per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa infortuni, alle seguenti condizioni economiche:

	Somme assicurate			Numero Assicurati	Premio lordo unitario	Premio lordo complessivo annuo
	Caso morte	Invalidità Permanente	Rimborso spese mediche			
Titolo I - Copertura assicurativa per lesioni ed infermità di altri soggetti e di dipendenti						
1. Presidente e Vice-Presidente	250.000	250.000		2		
2. I Consiglieri Provinciali	250.000	250.000		16		
3. I dipendenti autorizzati a servirsi di mezzo di trasporto proprio o dell'Amministrazione	150.000	150.000		150		
4. Le persone cui vengono legittimamente delegate, in nome e per conto dell'Amministrazione, funzioni di rappresentanza	50.000	50.000		/		
5. I partecipanti ai centri di aggregazione, stage, tirocini, alternanza scuola-lavoro, corsi, seminari e simili organizzati dall'Amministrazione	50.000	50.000		100		
6. Gli utenti dei servizi di interesse sociale attivati dall'Amministrazione	50.000	50.000		/		
7. I cittadini che, a seguito di apposito incarico dell'Amministrazione, svolgono servizi di pubblica utilità	50.000	50.000		/		

TOTALE PREMIO IMPONIBILE ANNUO

Imposte

TOTALE PREMIO LORDO ANNUO (in cifre)

TOTALE PREMIO LORDO ANNUO (In lettere)

TOTALE PREMIO IMPONIBILE QUINQUENNALE

(Inferiore alla base di gara)

---

---

---

---

---



## ***Provincia di Vicenza***

*Infortuni Capitolato 2018*

Il sottoscritto dichiara inoltre che l'opzione scelta è la seguente:

Ufficio sinistri nella regione Veneto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

e che la prestazione assicurativa di cui sopra viene fornita:

- ☐ solo dalla Società offerente \_\_\_\_\_
- ☐ nella forma della coassicurazione( art. 1911 Cod. Civ. ), così ripartita:

1 Società delegataria	_____	Quota % _____
2 Società coassicuratrice	_____	Quota % _____
3 Società coassicuratrice	_____	Quota % _____
.....	_____	Quota % _____

Luogo e data:

Firma (Società offerente / delegataria)

\_\_\_\_\_

Firma delle Società coassicuratrici

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_



# ***Provincia di Vicenza***

## ***Infortuni Capitolato 2018***

### Lotto 5 **COPERTURA ASSICURATIVA INFORTUNI**

#### **Titolo I – Copertura assicurativa per lesioni ed infermità di altri soggetti e di dipendenti**

##### **Art. 1 (Soggetti assicurati)**

Destinatari dell'assicurazione prestata dal presente contratto, di seguito denominati assicurati, sono i soggetti rientranti nei gruppi, tra quelli di seguito elencati, richiamati nella scheda di conteggio allegata al presente contratto:

1. il Presidente ed il Vice-Presidente;
2. i Consiglieri Provinciali;
3. i dipendenti autorizzati a servirsi di mezzo di trasporto proprio o dell'Amministrazione;
4. le persone cui vengono legittimamente delegate, in nome e per conto della Amministrazione, funzioni di rappresentanza;
5. i partecipanti ai centri di aggregazione, stage, tirocini, alternanza scuola-lavoro, corsi, seminari e simili organizzati dall'Amministrazione;
6. gli utenti dei servizi di interesse sociale attivati dall'Amministrazione;
7. i cittadini che, a seguito di apposito incarico dell'Amministrazione, svolgono servizi di pubblica utilità;

##### **Art. 2 (Oggetto dell'assicurazione)**

Oggetto dell'assicurazione, senza limiti territoriali, sono gli infortuni occorsi agli assicurati dai quali derivi la morte o una invalidità permanente assoluta o parziale o rimborso spese mediche.

Ai fini del presente contratto, per infortunio si intende l'evento avvenuto per causa fortuita, violenta ed esterna.

##### **Art. 3 (Estensioni della copertura)**

L'assicurazione comprende gli infortuni conseguenti a o derivanti da:

- imprudenze e negligenze gravi
- malore ed incoscienza, purché non determinati da uso di sostanze stupefacenti o simili assorbite per scopi non terapeutici
- annegamento ed asfissia di natura accidentale
- avvelenamento da ingestione o assorbimento subitaneo di sostanze nocive
- sforzi muscolari (compresa l'ernia, se traumatica, ma esclusi gli infarti)
- folgorazione, colpi di sole o di calore, assideramento o congelamento
- morsi di animali o punture di insetti, escluse quelle per cui gli insetti siano portatori necessari
- tumulti popolari, atti di pirateria, atti terroristici, aggressioni, atti violenti qualunque ne sia il movente
- e, per gli assicurati di cui ai punti 1, 2, 4 del precedente art. 1) anche per gli stati di guerra (dichiarata o non dichiarata) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace.

##### **Art. 4 (Efficacia della copertura assicurativa)**

La copertura assicurativa si riferisce agli infortuni avvenuti:

- per gli assicurati di cui ai punti 1, 2 e 4 del precedente art. 1), nell'espletamento del loro mandato (rischio di carica) od allo stesso correlati, compresi i trasferimenti e le missioni
- per gli assicurati di cui al punto 3, durante la guida degli automezzi e le conseguenti operazioni in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio;
- per gli assicurati di cui al punto 5 e 6, durante la partecipazione ai centri di aggregazione, stage, tirocini, alternanza scuola-lavoro, corsi, seminari e simili e lo svolgimento delle attività connesse ovvero l'utilizzo dei servizi attivati dall'Amministrazione, compreso il trasferimento da e per l'abitazione
- per gli assicurati di cui al punto 7, durante lo svolgimento delle attività di pubblica utilità prestate a favore dell'Amministrazione, compreso il trasferimento da e per l'abitazione.



# *Provincia di Vicenza*

## *Infortuni Capitolato 2018*

### Art. 5 (Esclusioni)

Sono esclusi dall'assicurazione gli eventi sofferti in conseguenza di:

- azioni delittuose - accertate con giudizio penale passato in giudicato - compiute o tentate dall'assicurato
- guerra od insurrezione, ad eccezione di quanto previsto al precedente art. 3)
- trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti
- guida di mezzi di locomozione aerei, guida di veicoli o natanti per cui l'assicurato non sia regolarmente abilitato.

### Art. 6 (Liquidazione del danno)

La Società:

1. in caso di infortunio mortale liquiderà ai beneficiari (specificati dall'assicurato o, in mancanza, ai suoi eredi legittimi e/o testamentari) un importo pari a quello indicato per questo caso nella scheda di conteggio allegata al presente contratto. In caso di morte presunta dell'assicurato, l'importo indicato per il caso morte verrà liquidato dopo che siano trascorsi sei mesi dalla avvenuta presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai sensi degli artt. 60 e 62 C.C., e ciò anche se il corpo dell'assicurato non è stato ritrovato ma si presume che il decesso sia avvenuto a seguito di infortunio; rimane altresì inteso che qualora la Società abbia pagato l'indennità dovuta e dopo ciò risulti che l'assicurato sia vivo, la stessa avrà diritto alla restituzione della somma liquidata ed a restituzione avvenuta l'assicurato potrà far valere i propri diritti nel caso di eventuale invalidità permanente
2. in caso di infortunio che abbia per conseguenza una invalidità permanente la determinazione dell'indennità avverrà:
  - a) valutando il grado di invalidità tramite accertamenti medici e sulla base:
    - della "tabella delle valutazioni del grado percentuale di invalidità permanente" - industria (allegato 1 al D.P.R. n. 1124/65)
    - della "tabella di valutazione delle menomazioni della acutezza visiva" (allegato 1 al D.P.R. n. 1124/65)
    - dei criteri di valutazione stabiliti dall'art. 78 del D.P.R. n. 1124/65.

Inoltre:

- qualora l'evento colpisca una persona la cui integrità fisica od attitudine al lavoro risultino ridotte per effetto di una preesistente inabilità fisica permanente e parziale, la valutazione del grado di invalidità sarà determinata dal rapporto espresso da una frazione in cui il denominatore è rappresentato dal grado di integrità preesistente (100% detratta la percentuale di inabilità preesistente) ed il numeratore dalla differenza fra il grado di integrità preesistente ed il grado di integrità fisica residua dopo il verificarsi dell'evento
- qualora l'evento dannoso colpisca una persona la cui integrità fisica od attitudine al lavoro risultino ridotte per effetto di una preesistente inabilità fisica permanente e totale, l'invalidità sarà valutata in misura pari al grado di invalidità determinato con le modalità di cui al presente articolo, maggiorato del 50%.

Il massimo grado di invalidità non potrà comunque superare la misura del 100%.

Per la determinazione del grado di invalidità preesistente, si dovrà fare riferimento ad eventuali provvedimenti o ad atti ufficiali di Enti Assistenziali o Previdenziali a carattere obbligatorio, ovvero, in loro mancanza, alle tabelle indicative delle percentuali di invalidità contenute nel D.M. 25 luglio 1980, emesso dal Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni.

b) determinando e liquidando l'indennità nella misura pari:

- all'importo indicato per questo caso nella scheda di conteggio allegata al presente contratto, qualora l'evento abbia per conseguenza una invalidità permanente assoluta, intendendo per ciò la perdita della capacità generica ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla propria professione
- all'importo ottenuto applicando il grado di invalidità accertato all'importo spettante per il caso di invalidità permanente assoluta, qualora l'evento abbia per conseguenza una invalidità permanente parziale, intendendo per ciò la riduzione irrimediabile e definitiva della capacità ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo.

Inoltre:

- in caso di infortunio avvenuto in occasione di viaggio aereo (intendendo in garanzia il viaggio solo se effettuato a bordo di aeromobili eserciti da Società regolarmente autorizzate al traffico aereo pubblico di passeggeri e comunque esclusi aeroclub), la somma dei capitali assicurati con la



# ***Provincia di Vicenza***

## ***Infortuni Capitolato 2018***

presente polizza e con altre stipulate dagli assicurati, o da altri a loro favore, valide per il medesimo rischio volo, non potrà superare per ogni assicurato l'importo di 1.500.000,00 € per il caso di morte e di 1.500.000,00 € per il caso di invalidità permanente. Superando detto limite, le indennità spettanti in caso di sinistro verranno proporzionalmente ridotte.

- La Società, qualora abbia liquidato o comunque offerto in misura determinata l'indennizzo per la invalidità permanente da infortunio e l'assicurato sia deceduto entro due anni dall'evento, ed in conseguenza di questo, pagherà agli aventi diritto, secondo le norme della successione legittima o testamentaria, la differenza tra questo e l'indennizzo determinato per il caso di morte, se superiore, e nulla richiedendo in caso contrario.
- in caso di infortunio che abbia per conseguenza un esborso a carico del soggetto - anche a titolo di contributo parziale (ticket), per utilizzo delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale -, comprese le spese per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare le conseguenze di danni estetici provocati da infortunio, per:
  - onorari dei chirurghi o dell'équipe operatoria;
  - uso della sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi terapeutici ed endoprotesici applicati durante l'intervento;
  - rette di degenze;
  - esami ed accertamenti diagnostici;
  - trattamenti fisioterapici, rieducativi e per le cure termali, escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera;
  - trasporto dell'Assicurato;
  - cure odontoiatriche;
  - prestazioni medico-infermieristiche, medicinali, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari incluse le carrozzelle ortopediche,la Società rimborserà tali spese, fino alla concorrenza dell'importo per ciò convenuto, a cura ultimata e previa presentazione dei documenti giustificativi di spesa.

### **Art. 7 (Modalità e soggetti preposti alla determinazione del grado di invalidità permanente)**

La determinazione della natura delle lesioni e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dal beneficiario della assicurazione. A tal fine la Società invierà a quest'ultimo una proposta di indennità.

Qualora il beneficiario dell'assicurazione non intenda accettare la proposta pervenuta, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento verrà, su domanda dello stesso, deferita ad un collegio di tre arbitri nominati uno dalla Società assicuratrice, uno dal beneficiario ed il terzo d'accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede l'Amministrazione.

Gli arbitri, tenendo presenti le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza.

La loro decisione sarà impegnativa per le parti ed inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione dell'arbitro dissenziente.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e metà di quelle del terzo.

## **Titolo II - Normativa generale**

### **Art. 1 (Costituzione del premio e regolazione annuale del premio)**

Il premio relativo alla copertura assicurativa prestata al Titolo I viene conteggiato moltiplicando i premi unitari convenuti per il numero dei destinatari della presente copertura assicurativa, e risulta costituito da una pagata anticipatamente, calcolata sulla base dei dati forniti dall'Amministrazione al perfezionamento del contratto ed all'inizio di ogni annualità assicurativa, e da una eventuale regolazione calcolata sulla base dei dati consuntivi.

Qualora intervengano variazioni del numero degli assicurati per inclusioni o esclusioni nel corso dell'annualità assicurativa, queste si intendono automaticamente efficaci ed assicurate senza l'obbligo della preventiva comunicazione da parte della Amministrazione.

L'Amministrazione pertanto si impegna a fornire alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, le variazioni numeriche intervenute.

Il premio provvisorio per ogni annualità successiva alla prima sarà costituito dall'importo corrispondente al premio definitivo dell'annualità precedente.

L'Amministrazione è esonerata dalla preventiva denuncia delle generalità degli assicurati, per l'identificazione dei quali si farà riferimento ai documenti ufficiali in possesso della Amministrazione stessa.



# ***Provincia di Vicenza***

## ***Infortuni Capitolato 2018***

Qualora l'Amministrazione abbia in buona fede fornito dichiarazioni inesatte sul numero degli assicurati, la Società riconoscerà la piena validità del contratto fermo il suo diritto a richiedere la quota di maggior premio non percepita.

### **Art. 2 (Pagamento del premio - Termini di rispetto)**

L'Amministrazione pagherà presso la propria Tesoreria alla Società o all'ufficio all'uopo incaricato:

- a. entro 60 (sessanta) giorni dalla data dell'aggiudicazione definitiva del servizio, la rata di premio riferita al primo periodo assicurativo;
- b. entro 30 (trenta) giorni da ciascuna data di scadenza annuale, il premio riferito al periodo assicurativo in corso
- c. entro 30 (trenta) giorni dalla presentazione dell'appendice, l'eventuale conguaglio di premio.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio o della emissione del mandato di pagamento (ordinativo inviato alla Tesoreria), ferme restando le scadenze contrattuali stabilite.

### **Art. 3 (Controversie sulla definizione del danno)**

In caso di disaccordo sulla valutazione del danno, la vertenza viene deferita ad un collegio arbitrale composto da tre medici, di cui due nominati rispettivamente dalle parti ed il terzo in accordo tra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede l'Amministrazione.

Gli arbitri decidono a maggioranza e la loro decisione è vincolante, anche se l'arbitro dissenziente non l'ha sottoscritta.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e metà di quelle del terzo.

### **Art. 4 (Denuncia dei sinistri)**

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto alla Società od all'ufficio all'uopo incaricato, entro quindici giorni dall'evento o da quanto l'Amministrazione ne sia venuta a conoscenza, e conterrà l'indicazione del giorno, luogo e ora dell'evento, la descrizione delle cause che lo determinarono, l'indicazione dei nominativi di eventuali testimoni, nonché tutti gli elementi atti a consentire una adeguata ricostruzione dell'evento, e sarà corredata delle certificazioni mediche.

L'assicurato o gli aventi diritto devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

Inoltre, e sempre a questo scopo, l'assicurato si obbliga a liberare dal segreto professionale i medici curanti o dallo stesso interessati.

Qualora l'evento abbia causato la morte dell'assicurato o quando questa intervenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso telegrafico alla Società.

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dalla preventiva denuncia di altre assicurazioni contratte a loro favore per e medesimi rischi, fermo l'obbligo di avviso in caso di sinistro.

### **Art. 5 (Modalità per la liquidazione dell'indennità)**

La Società, ricevuto il certificato medico di guarigione o l'atto di morte, provvederà al pagamento delle indennità entro 60 giorni dal ricevimento di tali documenti.

Le indennità da liquidare oltre i termini indicati nei commi precedenti per effetto di contestazioni che si risolvono con il ricorso all'arbitrato, saranno ricalcolate in base al tasso di variazione dei "numeri indice mensili dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati" pubblicate dall'ISTAT relativamente al periodo trascorso dall'avvenimento del sinistro al pagamento dell'indennità, e saranno maggiorate degli interessi legali.

### **Art. 6 (Durata del contratto)**

Il contratto ha durata dalle ore 00:00 del 01.11.2018 alle ore 24.00 del 31.10.2023 e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di risolvere il contratto ad ogni scadenza annuale a partire dal 31.10.2019 con lettera raccomandata e/o PEC (Posta Elettronica Certificata) da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza. Parimenti è consentito il recesso anticipato, con preavviso nei tempi e nei modi sopraindicati, in ipotesi di estinzione dell'Ente Provincia, stabilita da provvedimenti legislativi.

### **Art. 7 (Rinuncia al diritto di surroga)**

La Società dichiara di rinunciare a favore dell'assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surroga che possa competere ai sensi dell'art. 1916 C.C.



## ***Provincia di Vicenza***

*Infortuni Capitolato 2018*

### Art. 8 (Facoltà di recesso)

Avvenuto un sinistro, e sino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, le parti possono recedere dal contratto previa comunicazione con lettera raccomandata R.R. e/o PEC.

In tale caso la garanzia prestata avrà valore per ulteriori 60 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e, dopo tale periodo, la Società rimborserà il rateo di premio non consumato, escluse le imposte nonché ogni altro onere di carattere tributario.

### Art. 9 (Riferimento alle norme di legge - Foro competente)

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni a stampa eventualmente riportate.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del presente contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Amministrazione.