

1031

## Polizza INFORTUNI

1 003 00000 00107677530

AGENZIA <b>OMEGNA</b>		NUMERO ARCHIVIO <b>00107677530</b>	
COD. AG. <b>1/1766</b>	COD. SUBAG. <b>100</b>	RAMO <b>77</b>	NUMERO POLIZZA <b>113237747</b>
N. ARCH. AG.		PRODOTTO <b>1031</b>	CLASSE <b>10</b>
ESERCIZIO <b>2014</b>		R. PR. <b>1</b>	GRUPPI <b>0</b>
D.P. <b>0</b>		INDICE (TIPO E NUMERO)	
EFFETTO POLIZZA <b>31/12/2014</b>	SCADENZA POLIZZA <b>31/12/2019</b>	SCADENZA PRIMA RATA <b>31/12/2015</b>	CODICE RATEAZIONE <b>I</b>
DATA EMISSIONE <b>31/12/2014</b>		SCADENZA VINCOLO	
CONVENZIONE	COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA
CODICI TIPO CLIENTE <b>87354</b>		CODICE PAG. <b>921</b>	
CONTRAENTE / ASSICURATO		CODICE FISCALE / PARTITA IVA <b>00634880033</b>	
<b>A.S.L. 14 - VIA GIUSEPPE MAZZINI, 96 - 28887 OMEGNA VB</b>			

### PREMI

PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV RISCHIO
33.078,94	4.961,84	38.040,78	951,02	* <b>38.991,80</b>	VB
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	COMBINAZIONE
33.078,96	4.961,84	38.040,80	951,02	<b>38.991,82</b>	

COASSICURAZIONE DELEGA	QUOTA UnipolSai Assicurazioni	CODICE	QUOTA %	CODICE	QUOTA %	CODICE	QUOTA %	CODICE	QUOTA %	CODICE	QUOTA %
UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol	60	35	40								
DELEGATARIA		COD. DELEG.		NUMERO POLIZZA DELEGATARIA							
DELEGA ALTRUI											

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod. 1031 edizione 01/06/2014

### RIEPILOGO DELLE PERSONE - GARANZIE PRESTATE - SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE (AD USO AMMINISTRATIVO)

#### GRUPPO 1

	N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
NUMERO PERSONE	1			
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
INFORTUNI: MORTE		9,68	1.033.000,00	10.000,00
		FRANCHIGIA % (2)		
INVALIDITÀ PERMANENTE		13,55	1.033.000,00	14.000,00
		FRANCHIGIA GG. (2)	TASSO X EURO	
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)		51,71	155,00	8.015,80
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				
		FRANCHIGIA GG.		
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)		115,86	52,00	6.025,00
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				

#### GRUPPO 2

	N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
NUMERO PERSONE				
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
INFORTUNI: MORTE				
		FRANCHIGIA % (2)		
INVALIDITÀ PERMANENTE				
		FRANCHIGIA GG. (2)	TASSO X EURO	
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)				
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				
		FRANCHIGIA GG.		
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				

#### TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

38.040,80

(1) DA INDICARE SOLO PER POLIZZE RAPPORTATE ALLE RETRIBUZIONI

(2) SE INDICATE SI INTENDONO IN DEROGA A QUELLE PREVISTE DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CONTENUTE NEL FASCICOLO INFORMATIVO COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI SE OPERANTI

#### NOTE:

\* Premio per Morte e Invalidità Permanente (vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86) euro 22.447,48.

**INFORMATIVA HOME INSURANCE**

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società ([www.unipolsai.it](http://www.unipolsai.it)) è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE**

**Il Contraente dichiara:**

- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo edizione 01/06/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo edizione 01/06/2014, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonché le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate.
- ✓ in relazione alle persone ed agli eventi garantiti dalla presente polizza, il Contraente dichiara che:
  - non esistono altre polizze della Società o di altre Compagnie di assicurazione riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente
  - non si sono verificati sinistri nei tre anni precedenti la stipula della polizza a carico delle garanzie prestate
  - non sono state annullate per sinistro, né dalla Società né dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati

**Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
UN PROCURATORE

**IL CONTRAENTE**

**Il Contraente dichiara:**

- ✓ di avere ricevuto l'informativa privacy di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali), anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto, di impegnarsi a consegnarne loro una copia e di acconsentire, ai sensi degli articoli 23, 26 e 43 del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali (comuni ed eventualmente sensibili) da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa, nonché a un eventuale loro trasferimento all'estero (Paesi UE e Paesi extra UE), nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa.

**IL CONTRAENTE**

**CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE**

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c., il Contraente dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente i seguenti articoli contenuti nel fascicolo informativo:

- |  |   |
|--|---|
| Art. 1.8 - Recesso in caso di sinistro                                       | Art. 2.4 - Liquidazione ai beneficiari per la morte dell'Assicurato           |
| Art. 1.9 - Altre assicurazioni   | Art. 2.13 - Arbitrato irrituale   |
| Art. 1.10 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione            | Art. 2.14 - Limite di indennizzo per sinistro collettivo                      |
| Art. 1.11 - Persone non assicurabili e cessazione dell'assicurazione         | Art. 3.7 - Estensioni - lettera b) infortuni determinati da calamità naturali |
| Art. 2.1 - Obblighi in caso di sinistro                                      |   |
| Art. 2.2 - Condizioni patologiche preesistenti - criteri di indennizzabilità |   |

**IL CONTRAENTE**

Polizza emessa il 31/12/2014

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

**L'Agente o l'Incaricato**

1031

**Allegato a Polizza  
INFORTUNI CUMULATIVA**

NUMERO POLIZZA	1/1766/77/113237747		
AGENZIA	OMEGNA	SUBAGENZIA	100

**ALLEGATO PER LA COASSICURAZIONE**

**Contraente/Assicurato** A.S.L. 14  
**Domicilio** VIA GIUSEPPE MAZZINI, 96 - 28887 OMEGNA - VB  
**Codice Fiscale** 00634880033

**CLAUSOLA DI DELEGA**

L'assicurazione e' ripartita per quote fra le Imprese in appresso indicate. Ciascuna di esse e' tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilita' solidale.  
 Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite di UnipolSai Assicurazioni S.p.A. all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Ogni comunicazione s'intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.  
 Queste ultime saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria, per la gestione del contratto, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facolta' necessaria, ivi compresa quella di incaricare in nome e per conto delle Coassicuratrici esperti (periti, medici, consulenti, etc.).  
 La Delegataria e' anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente e/o Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze. Scaduto il termine contrattuale di pagamento del premio, la Delegataria potra' sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto. Ogni modifica al contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

N. ordine	Compagnia	Agenzia	Quota %
01	UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA	1766	60,000
02	REALE MUTUA ASSICURAZIONI		40,000

**RIPARTO PREMIO RATA DAL 31/12/2014 AL 31/12/2015**

N. ordine	Premio netto e oneri frazionamento	Accessori	Imposte	Totale
01	19.847,36	2.977,10	570,61	23.395,07
02	13.231,58	1.984,74	380,41	15.596,73
<b>Totale</b>	<b>33.078,94</b>	<b>4.961,84</b>	<b>951,02</b>	<b>38.991,80</b>

**RIPARTO PREMIO RATE SUCCESSIVE**

N. ordine	Premio netto e oneri frazionamento	Accessori	Imposte	Totale
01	19.847,38	2.977,10	570,61	23.395,09
02	13.231,58	1.984,74	380,41	15.596,73
<b>Totale</b>	<b>33.078,96</b>	<b>4.961,84</b>	<b>951,02</b>	<b>38.991,82</b>

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

Le Coassicuratrici:

**LOTTO 4)**

**POLIZZA  
INFORTUNI**

**La presente polizza è stipulata tra**

**A.S.L. di Omegna**

**e**

**UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA**

Effetto: ore 24.00 del 31/12/2014

Scadenza: ore 24.00 del 31/12/2019

Scadenza rate annuali: ore 24.00 del 31/12

**CONTRAENTE**

**UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.**  
UN PROCURATORE



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

**Unipol**  
GRUPPO

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

## SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

- per **Assicurazione** : il contratto di assicurazione;
- per **Polizza** : il documento che prova l'assicurazione;
- per **Contraente** : l'Impresa o l'Ente che stipula la polizza;
- per **Assicurato** : il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per **Beneficiario** : il soggetto cui, in caso di morte dell'Assicurato, deve essere pagata la somma garantita;
- per **Società** : l'impresa di assicurazione;
- per **Premio** : la somma dovuta alla Società;
- per **Rischio** : la probabilità che si verifichi il sinistro;
- per **Sinistro** : il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- per **Indennizzo** : la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- per **Infortunio** : l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la Morte, una Invalidità Permanente oppure una Inabilità Temporanea.

## SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L' ASSICURAZIONE IN GENERALE

### ART. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all' indennizzo, nonché la stessa cessazione dell' assicurazione (artt. 1892, 1893, 1894 C.C.).

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti, o non accettati dalla Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all' indennizzo, nonché la stessa cessazione dell' assicurazione (art. 1898 C.C.).

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

Si conviene tuttavia che l'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO

## **ART. 2 - Altre assicurazioni**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio con altre Società: in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

## **ART. 3 - Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione, devono essere provate per iscritto.

## **ART. 4 - Comunicazioni dell'Assicurato**

Si prende atto che le eventuali comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo PEC, raccomandata, raccomandata a mano, telex, telegramma, telefax o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.

## **ART. 5 - Deroga alle dichiarazioni dell'Assicurato**

Le dichiarazioni dell'Assicurato a stampa di polizza si intendono nulle e prive di effetto.

## **ART. 6 - Naturale scadenza e durata del contratto**

Resta convenuto e pattuito che il presente contratto si intende stipulato per la durata di cinque anni senza clausola di tacito rinnovo alla scadenza finale, rinnovabile alla scadenza con espressa dichiarazione del contraente e previo accordo fra le parti, fermo comunque il rispetto delle disposizioni legislative in essere alla scadenza di polizza in materia di rinnovo dei contratti. Il Contraente ha comunque la facoltà di rescindere la polizza ad ogni scadenza annuale, sempre con preavviso di almeno 90 giorni.

È fatto comunque salvo l'obbligo della Società di continuare il servizio alle condizioni e modalità di aggiudicazione/rinnovo fino a quando il Contraente non avrà provveduto alla stipula di un nuovo contratto.

Tale obbligo non potrà protrarsi oltre 6 mesi dalla scadenza del contratto originario o dei relativi rinnovi o dalla cessazione in caso di recesso anticipato per qualunque motivo: è facoltà del Contraente, entro il massimo di 6 mesi di cui sopra, scegliere l'effettivo periodo di continuazione del servizio e la Società è obbligata all'accettazione di quanto richiesto.

Il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura; nel caso di continuazione del servizio seguito recesso anticipato non verrà corrisposto ulteriore premio né predisposto alcun rimborso da parte della Società qualora il rateo corrispondente al periodo di proroga risulti compensato dalla quota di premio già anticipata e non goduta.

## **ART. 7 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia CLAUSOLA NON DEROGABILE**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza sempre che il pagamento del premio o della prima rata di premio avvenga, in deroga all'art. 1901 c.c., entro 90 giorni dalla data sopra citata.

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

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

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

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art. 1901 c.c., vale anche qualora il Contraente si avvalga della facoltà di rinnovazione o proroga.

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Unipol  
GRUPPO

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

**ART. 7a – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010**

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) 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 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.
- c) 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.
- d) 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. 8 - Revisione del prezzo e recesso anticipato in corso di contratto**

Le Parti prendono e danno reciprocamente atto che ai sensi dell'art. 115 del D. Lgs. 163/2006 "Codice degli Appalti" durante il decorso del rapporto contrattuale si potrà addivenire ad una revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza, laddove ricorrano elementi idonei a giustificare una loro variazione.

La revisione del prezzo è consentita, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'Assicurazione, al verificarsi di una delle seguenti circostanze:

- in caso di aggravamento del rischio tale per cui, se fosse stato conosciuto al momento della conclusione del contratto, la Società avrebbe consentito l'Assicurazione ad un premio più elevato;
- nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere l'ammontare del premio al netto delle imposte pagato dal Contraente per il medesimo periodo di oltre il 10%.

In tale ipotesi la Società rinuncia alla facoltà di recesso ed avrà diritto alla revisione del premio assicurativo, a far data dalla prima scadenza successiva, in misura massima pari all'eccedenza riscontrata, ma non oltre il 30%.

La revisione del prezzo deve essere richiesta dalla Società con un preavviso non inferiore a 60 giorni. Il Contraente avrà la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di revisione del prezzo sulla base di un'istruttoria condotta tenuto conto delle disposizioni di cui all'art. 7, comma 4, lettera c) e comma 5 del "Codice degli Appalti". Qualora il Contraente, in esito a tale indagine, comunichi di rifiutare l'applicazione dell'incremento del premio richiesto, il contratto si intenderà risolto di diritto, decorsi 180 giorni dalla data della predetta comunicazione di richiesta di revisione del prezzo da parte della Società.

La Società ha inoltre facoltà di recedere dall'Assicurazione, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'Assicurazione, al verificarsi di una delle seguenti circostanze:

- in caso di aggravamento del rischio tale per cui, se fosse esistito o fosse stato conosciuto al momento di conclusione del contratto, la Società non avrebbe consentito l'Assicurazione;
- nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere l'ammontare del premio al netto delle imposte pagato dal Contraente per il medesimo periodo di oltre il 50%.

**CONTRAENTE****UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.**  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

**Unipol**  
GRUPPO

Ricorrendo tale circostanza la Società ha facoltà di recedere dal contratto, con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata il cui computo decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

Anche il Contraente può recedere dal contratto con le stesse modalità e termini di cui ai commi precedenti, fermo il diritto al rimborso dei ratei di premio pagati e non goduti al netto delle imposte, limitatamente tuttavia ai rischi che non si sono nel frattempo realizzati.

In caso di risoluzione anticipata del contratto 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.

In ogni caso di risoluzione anticipata del contratto di cui al presente articolo, il recesso da parte della Società non avrà effetto qualora la Società non abbia comunicato al Contraente, contestualmente all'esercizio del recesso stesso, le informazioni di cui all'articolo "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio".

#### **ART. 8a - Proroga in caso di sinistro grave**

Qualora nel corso degli ultimi 6 mesi di validità del contratto si verifichi un sinistro, che già non sia stato respinto dalla Compagnia, il cui ammontare pagato o posto a riserva ecceda di oltre il 50% il premio annuale di polizza al netto delle imposte, la Società rinuncia ad esercitare la facoltà di recesso ed il contratto si intende prorogato di diritto di una ulteriore annualità decorrente dalla scadenza originaria del contratto.

In tale ipotesi la Società avrà diritto alla revisione del premio assicurativo relativo a tale ulteriore annualità in misura massima pari all'eccedenza riscontrata, ma non oltre il 50%.

#### **ART. 9 - Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

#### **ART. 10 - Foro competente**

Per la soluzione di ogni controversia dipendente da questo contratto, le Parti eleggono come foro competente quello del luogo dove ha sede il Contraente.

#### **ART. 11 - Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge interne e comunitarie (art. 180 Capo VI del D. Lgs. 209/2005 e s.m.i.).

#### **ART. 12 - Estensioni territoriali**

L'assicurazione vale in tutto il mondo. L'inabilità temporanea, al di fuori dell'Europa o degli Stati extracuropei del Mediterraneo, è indennizzabile limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero; tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro in Europa o negli Stati sopra menzionati.

#### **ART. 13 - Assicurazione per conto altrui**

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 C.C.

#### **ART. 14 - Interpretazione del contratto**

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

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO



**ART. 15 – Validità esclusiva delle norme dattiloscritte**

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

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

**ART. 16 – Clausola broker**

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio Marsh S.p.A., in qualità di Broker, ai sensi della Legge 28 novembre 1984 n. 792 e del D. Lgs. 209/2005.

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

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

**Art. 16 Bis) - Clausola Broker (valevole limitatamente al contratto della Asl di Biella)**

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo Marsh S.p.A. in ATI con Biverbroker Srl in qualità di broker ai sensi della Legge 28.11.1984 n.792 e del D. Lgs. 209/2005.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Marsh S.p.A. in ATI con Biverbroker Srl.

Gli Assicuratori inoltre riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite la Società di brokeraggio sopra designata, e riconoscono che tale pagamento è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

**Art. 16a) – Clausola Broker in presenza di Lloyd's Correspondent ( clausola alternativa )**

Con la sottoscrizione della presente polizza l'Assicurato/Contraente conferisce mandato alla società di brokeraggio Marsh S.p.A. (di seguito denominata Broker) di rappresentarlo ai fini della presente polizza:

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata al Contraente/Assicurato;
- b) Ogni comunicazione effettuata dal Broker del Contraente Assicurato al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dal Contraente/Assicurato stesso.

I Sottoscrittori conferiscono mandato alla Società .....(di seguito nominata Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's) di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente polizza.

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;
- b) Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dai Sottoscrittori.

**Art. 16a) Bis – Clausola Broker in presenza di Lloyd's Correspondent ( clausola alternativa ) (Valevole limitatamente al contratto della Asl di Biella)**

Con la sottoscrizione della presente polizza l'Assicurato/Contraente conferisce mandato alla società di brokeraggio Marsh S.p.A. in ATI con Biverbroker Srl (di seguito denominata Broker) di rappresentarlo ai fini della presente polizza:

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata al Contraente/Assicurato;

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO

b) Ogni comunicazione effettuata dal Broker del Contraente Assicurato al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dal Contraente/Assicurato stesso.  
I Sottoscrittori conferiscono mandato alla Società .....(di seguito nominata Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's) di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa alla presente polizza.

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;  
b) Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dai Sottoscrittori.

## ART. 17 – Clausola di delega in presenza di broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla Ditta.....e gli assicuratori hanno convenuto di affidare la delega alla (Compagnia)....., di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del contraente dalla Ditta.....la quale tratterà con la Compagnia delegataria informandone le Compagnie assicuratrici.

Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l' incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal contraente per il tramite della Ditta.....direttamente nei confronti di ogni Compagnia assicuratrice.

Ognuna delle Compagnie sottoscrittrici concorrerà al pagamento dei risarcimenti liquidati in proporzione alla quota rispettivamente assunta e sarà responsabile soltanto per essa, non implicando il rapporto di coassicurazione alcuna responsabilità solidale.

## SEZIONE 3 – RISCHI COPERTI

### ART. 1 – Persone e somme assicurate

#### a) MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI ED ALTRE PROFESSIONALITA' AMBULATORIALI

MORTE	€ 1.033.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 1.033.000,00
INABILITA' TEMPORANEA	€ 155,00

#### b) MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICI DELLA MEDICINA PENITENZIARIA

MORTE	€ 775.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 775.000,00
INABILITA' TEMPORANEA	€ 52,00

#### c) MEDICI DELLA MEDICINA DEI SERVIZI

MORTE	€ 775.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 775.000,00
INABILITA' TEMPORANEA	€ 52,00

#### d) MEDICI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE

MORTE	€ 775.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 775.000,00
INABILITA' TEMPORANEA	€ 62,00

#### e) DONATORI DI SANGUE (iscritti e non)

MORTE	€ 104.000,00
-------	--------------

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

Unipol  
gruppo

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 104.000,00
	INABILITA' TEMPORANEA	€ 52,00
f)	INFORTUNI CONDUCENTI MEZZI AZIENDA. MEZZI IN LEASING. MEZZI IN COMODATO D'USO. MEZZI IN NOLEGGIO	
	MORTE	€ 200.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 200.000,00
g)	INFORTUNI DIPENDENTI USO MEZZO PROPRIO IN OCCASIONE DI TRASFERTE O PER ADEMPIMENTI DI SERVIZIO	
	MORTE	€ 200.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 200.000,00
h)	CONSULENTI ESTERNI	
	MORTE	€ 517.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 517.000,00
i)	VOLONTARI e VOLONTARI SERVIZIO CIVILE	
	MORTE DA INFORTUNIO O MALATTIA	€ 100.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO	€ 100.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA	€ 100.000,00
l)	BORSISTI/TIROCCINANTI/MEDICI IN FORMAZIONE SPECIALISTICA	
	MORTE	€ 200.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 200.000,00
m)	MEDICI CONVENZIONATI DELLA MEDICINA GENERALE E DELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA	
	MORTE	€ 775.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 775.000,00
	INABILITA' TEMPORANEA	€ 52,00
n)	DIPENDENTI IN CONVENZIONE	
	MORTE	€ 200.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 200.000,00
o)	MEDICI DI ELISOCORSO	
	MORTE	€ 259.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 259.000,00
	INABILITA' TEMPORANEA	€ 52,00
p)	PERSONE IN ERGOTERAPIA	
	MORTE	€ 78.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 78.000,00
q)	PERSONALE DEL COMPARTO DI SUPPORTO ATTIVITA' INTRAMENIA	
	MORTE	€ 300.000,00
	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 300.000,00
	INABILITA' TEMPORANEA	€ 155,00

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO

- r) PERSONALE IN CONVENZIONE CON ALTRE ASL  
(anche personale in convenzione con la Regione Piemonte)  
MORTE € 259.000,00  
INVALIDITA' PERMANENTE € 259.000,00  
DIARIA DA RICOVERO € 52,00
- s) MEDICI DI MEDICINA GENERALE INSCRITI NEL DEA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO E MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE SVOLGENTI ATTIVITA' PRESSO IL DEA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO IN AMBITO DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE  
MORTE € 259.000,00  
INVALIDITA' PERMANENTE € 259.000,00  
DIARIA DA RICOVERO € 52,00

Si precisa che le categorie attivate da ciascuna Asl sono desumibili nelle singole schede offerta.

## ART. 2 – Rischi assicurati

- Categoria a) b) c) d) Infortuni subiti in occasione dell' attività professionale espletata ai sensi dell'accordo collettivo nazionale.
- Categoria e) Infortuni subiti durante le donazioni ed operazioni connesse al prelievo del sangue, nonché per gli eventuali infortuni occorsi durante i controlli richiesti ai donatori medesimi, compreso il rischio in itinere.  
  
Sono compresi in garanzia i casi di Morte ed Invalidità Permanente conseguenti e dipendenti dalle donazioni di sangue (a titolo esemplificativo si citano : collasso cardiaco, anemia cerebrale, embolia, flebiti, periflebiti, infezioni, ematomi di notevole entità, ecc.) solo ed esclusivamente se verificatisi entro 90 giorni da quello della donazione.  
La garanzia assicurativa è prestata anche per le conseguenze dovute a prelievi di plasma con plasmaferesi, prelievi di piastrine con piastrinoferesi, autodonazioni di ricoverati e qualunque altro tipo di donazione.  
Resta comunque inteso che non rientrano in garanzia le infermità conseguenti a trasfusioni eseguite in epoca precedente alla stipulazione del presente contratto.
- Categoria f) Infortuni subiti da conducenti durante il viaggio per la forzata sosta e la ripresa della marcia per tutti i veicoli di proprietà o in uso all' Ente compreso, a titolo esemplificativo e non limitativo, le biciclette.  
Sono compresi in garanzia anche la salita e la discesa dai veicoli.
- Categoria g) In ottemperanza agli obblighi di Legge derivanti alla Contraente, devono intendersi assicurati gli infortuni subiti dai Dipendenti durante la circolazione con i mezzi di trasporto, in uso ai dipendenti stessi purchè non intestati al PRA a nome della Contraente, che possono verificarsi durante le trasferte o gli adempimenti di servizio fuori dall'ufficio limitatamente al tempo strettamente necessario per l'esecuzione delle prestazioni relative comprese le persone di cui sia stato autorizzato il trasporto.  
La garanzia deve intendersi estesa per la forzata sosta e la ripresa della marcia nonché la salita e la discesa dai mezzi di trasporto.  
Limitatamente alla Asl Biella si precisa che la garanzia è estesa a favore di un commesso dipendente dell'Asl che utilizza la propria bicicletta, munita di contagilometri, per adempimenti di servizio.
- Categoria h) Infortuni subiti in occasione dello svolgimento dell'attività professionale espletata per conto della Contraente compreso il rischio itinere.

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Categoria i)

L'assicurazione vale unicamente per gli Infortuni che l'assicurato subisca nello svolgimento dell'attività di volontariato.

Limitatamente alla Asl V.C.O. si precisa che alcuni soggetti assicurati, appartenenti al Gruppo Volontario Ospedaliero Convenzionato con l'Asl V.C.O., possono assistere pazienti ricoverati in degenza temporanea presso strutture RSA convenzionate.

La garanzia è altresì prestata per il caso di morte o invalidità permanente in conseguenza di malattie connesse allo svolgimento della propria attività con l'intesa che:

a) l'operatività della garanzia è subordinata alla condizione che la malattia insorga nel corso del rapporto assicurativo e si manifesti entro un anno dalla data di cessazione del rapporto stesso o dalla data di cessazione del servizio, se questa è anteriore;

b) sono escluse dalla garanzia le conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;

c) in caso di controversie, è riservato al Collegio Arbitrale previsto dalle condizioni generali di assicurazione anche l'accertamento che la malattia sia effettivamente insorta in servizio e per causa di servizio;

d) non si fa luogo ad indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado non superiore al 15% della totale; se invece l'invalidità permanente supera il 15% della totale, viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente detta percentuale, sempre in rapporto al grado di invalidità permanente residuo.

Per le definizioni di morte ed invalidità permanente si farà riferimento alla disciplina di cui agli artt. 2) e 3) della sezione 5.

Categoria l)

infortuni subiti durante lo svolgimento dell'attività compreso rischio itinere.

Categoria m)

infortuni subiti a causa o in occasione dell'attività professionale espletata, compresi gli infortuni eventualmente subiti in occasione dell'accesso alla sede di ODC o di CAP o dei Punti di Assistenza Pediatrica Territoriale, del conseguente rientro nonché i danni subiti per raggiungere o rientrare dalle sedi dei comitati e delle commissioni previste dal presente accordo.

Categoria n)

infortuni avvenuti durante l'espletamento dell'attività professionale al di fuori del normale orario di lavoro compreso rischio itinere e con riferimento all'esistenza di convenzioni tra la Asl e Enti Pubblici o privati riguardanti le prestazioni effettuate dai dipendenti con la periodicità ed i termini stabiliti nelle convenzioni stesse.

Categoria o)

infortuni subiti durante lo svolgimento dell'attività professionale escluso il rischio volo e compreso il rischio itinere.

Categoria p)

infortuni subiti durante lo svolgimento della ergoterapia.

Categoria q) r)

infortuni subiti durante l'espletamento dell'attività professionale compreso rischio itinere.

Categoria s)

infortuni subiti durante l'espletamento della attività professionale compreso rischio itinere.

Limitatamente alle categorie f) e g) si precisa che:

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO

La presente polizza è rivolta alla copertura di lesioni o decesso del conducente addetto alla guida e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto per i rischi non compresi nell'assicurazione obbligatoria di terzi (ex D.Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005-Nuovo Codice delle Assicurazioni Private-).

Poiché la presente assicurazione è stipulata dalla Contraente anche nel proprio interesse e secondo quanto disposto dai relativi Accordi Collettivi Nazionali gli importi liquidati in base alla presente polizza saranno detratti dalle somme eventualmente spettanti a titolo di equo indennizzo per lo stesso evento.

### ART. 3 - Franchigia per Invalidità Permanente

La somma assicurata per Invalidità Permanente è soggetta alle seguenti franchigie assolute:

\* per tutte le categorie: nessuna franchigia.

### ART. 4 - Franchigia su inabilità temporanea

Per le categorie a) b) c) d) le franchigie si intenderanno quelle previste dal CCNL.

### ART. 5 - Parametri e calcolo del premio

Categoria a)	numero .....ore premio annuo lordo
Categoria b)	numero .....ore Premio annuo lordo
Categoria c)	numero.....ore Premio annuo lordo
Categoria d)	numero.....ore Premio annuo lordo
Categoria e)	numero .....accessi Premio annuo lordo
Categoria f)	numero.....veicoli Premio Euro.....x ogni veicolo
Categoria g)	numero Km. .... Premio annuo lordo numero .....cicli e motocicli Euro.....per ciascun mezzo
Categoria h)	numero.....giornate presenza Premio annuo lordo
Categoria i)	numero.....volontari Premio annuo lordo
Categoria l)	numero.....giornate /presenza Premio annuo lordo
Categoria m)	numero.....medici Premio annuo lordo
Categoria n)	numero.....ore

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Premio annuo lordo

Categoria o) numero.....ore  
Premio annuo lordo

Categoria p) numero.....ore  
Premio annuo lordo

Categoria q) numero.....ore  
Premio annuo lordo

Categoria r) numero.....giornate /presenza  
Premio annuo lordo

Categoria s) numero.....giornate /presenza  
Premio annuo lordo.

## ART. 6 – Regolazione del premio

Il premio convenuto anticipato in via provvisoria 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, fermo il premio minimo (da intendersi pari al 75% del premio di polizza).

A tale scopo, entro 180 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari per il conguaglio e cioè:

per la categoria a) b) c) d) il numero delle ore annuali effettive dei medici specialisti Ambulatoriali ed altre professionalità ambulatoriali, medici della continuità assistenziale e medici della medicina penitenziaria, medici della medicina dei servizi, medici di emergenza territoriale;

per la categoria e) il numero effettivo degli accessi;

per la categoria f) il numero effettivo di veicoli e biciclette;

per la categoria g) il numero dei Km. effettivi annui percorsi e numero cicli e motocicli.  
La Contraente è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità dei mezzi e dei loro proprietari, ma sarà tenuta ad esibire in qualsiasi momento gli atti dai quali è possibile desumere data luogo della trasferta, generalità del conducente, targa mezzo di trasporto, numero Km. percorsi;

per la categoria h) il numero effettivo di giornate presenza;

per la categoria i) il numero effettivo di volontari;

per la categoria l) il numero effettivo delle giornate /presenze effettuate dai borsisti, tirocinanti, medici di formazione specialistica;

per la categoria m) il numero effettivo dei medici convenzionati di medicina generale e della pediatria di libera scelta;

per la categoria n) il numero delle ore effettive effettuate dai dipendenti in convenzione;

per la categoria o) il numero delle ore effettive effettuate dai medici di elisoccorso;

per la categoria p) il numero effettivo delle ore effettuate di ergoterapia;

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. L00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

per la categoria q)

il numero effettivo delle ore effettuate dal personale del comparto addetto attività intramoenia;

per le categorie r) s)

il numero effettivo di giornate presenza.

Per le categorie f), g) limitatamente alla parte di categoria impostata sul nr. di cicli e motocicli, i), m) il Contraente è esonerato dall'obbligo della comunicazione delle inclusioni/esclusioni intervenute nel corso dell'anno, e pertanto le stesse si intendono automaticamente comprese e/o escluse: a tale proposito relativamente alla data di entrata e/o uscita fanno fede i documenti ufficiali che l'Azienda si impegna ad esibire in qualsiasi momento.

Di tali variazioni si terrà conto in sede di regolazione conteggiando il 50% dei premi derivanti dalla differenza fra premi anticipati e premi consuntivi.

Limitatamente alla categoria f) contestualmente all'emissione della regolazione premio, si provvederà all'aggiornamento del premio di quietanza.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 90 giorni dalla presentazione al Contraente della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

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

#### **ART. 7 - Variazione della normativa vigente**

La Società si impegna a riconoscere l'applicazione di eventuali modifiche alla normativa vigente riferita alla regolamentazione dei rapporti con gli assicurati a far tempo dalla data in cui tali provvedimenti diventano esecutivi.

Si conviene quindi che qualora dette modifiche producano una variazione dei capitali assicurati presi come base per la determinazione dell'indennizzo, il premio conteggiato verrà proporzionalmente variato.

Per tutti gli altri casi, saranno concordate variazioni alle condizioni contrattuali qui previste e, conseguentemente, al premio convenuto.

Nel caso in cui le modifiche sopraindicate aggravino il rischio in misura tale che se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto dalla Società al momento della stipulazione del contratto, quest'ultima non avrebbe aderito all'assicurazione, ovvero qualora le parti non giungano ad un accordo in merito alle variazioni di cui al comma precedente, la Società può recedere dal contratto, con le modalità di cui all'art. 1 della sezione 2.

#### **ART. 8 - Variazioni di polizza**

Eventuali variazioni di polizza non rientranti nella tipologia di cui al suddetto art. 7) e che comportano aumenti di premio (a titolo esemplificativo e non limitativo modifiche della copertura prestata per le categorie già assicurate, inserimento di nuove categorie ecc.) si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

### **SEZIONE 4 - ESCLUSIONI**

#### **ART. 1 - Rischi esclusi**

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di veicoli e natanti a motore, se l'assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- b) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultra leggeri), salvo quanto disposto dall'art. 7 della sezione 5;

**CONTRAENTE**

**UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.**  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

**Unipol**  
GRUPPO



- c) dalla pratica del paracadutismo, del parapendio e degli sport aerei in genere;
- d) da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- e) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- f) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- g) da guerre o insurrezioni;
- h) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Sono inoltre esclusi gli infarti.

## SEZIONE 5 - CONDIZIONI DI GARANZIA

### ART. 1 - Estensioni dell'assicurazione

Si precisa che sono considerati infortuni anche:

- l'asfissia causata da fuga di gas o di vapore;
- soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- gli avvelenamenti o intossicazioni acuti da ingestione di cibo o altre sostanze;
- intossicazioni anche aventi origine traumatica;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi, escluse per queste ultime quelle di cui gli insetti siano portatori necessari, le punture vegetali, nonché le infezioni tutte conseguenti ad eventi risarcibili a termini di polizza;
- le ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi caustici;
- l'annegamento;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione e scariche elettriche in genere;
- colpi di sole o di calore o di freddo;
- le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;

L'ASSICURAZIONE VALE ANCHE PER:

- gli infortuni sofferti in stato di maleore o incoscienza o conseguenti a vertigini;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da influenze termiche ed atmosferiche;
- gli infortuni conseguenti a colpi di sonno.

### ART. 2 - Morte

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

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

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente, ma se entro 2 anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

### ART. 3 - Invalidità permanente

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Unipol  
GRUPPO

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado d'invalidità accertata secondo i criteri e le percentuali indicate nella tabella di cui all'allegato I del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione del contratto, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.

Nei confronti delle persone affette da mancino, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito in riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

#### **ART. 4 - Inabilità temporanea**

L'indennizzo per inabilità temporanea è dovuto:

- a) integralmente, per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle sue occupazioni;
- b) al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni.

L'indennizzo per inabilità temporanea viene corrisposto per un periodo massimo di 365 giorni.

L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quelli dovuti per morte, invalidità permanente e diaria da ricovero.

Per le categorie mediche l'indennizzo verrà calcolato come disposto dai relativi CCNL.

Limitatamente alla categoria d) medici di emergenza sanitaria territoriale la disciplina del presente articolo si intende integrata come segue.

L'art. 5 comma 2 della Delibera della Regione Piemonte n. 41-9367 del 1.8.2008 "Accordo regionale per il personale medico inserito nei servizi di emergenza/urgenza sanitaria 118" dispone che l'Azienda provveda al pagamento diretto delle somme spettanti al medico con cadenza mensile e per tutta la durata dell'infortunio anticipandole in sostituzione della compagnia assicurativa con la quale l'Azienda stessa ha stipulato specifico contratto in adempimento a quanto previsto dal corrispondente CCNL.

Conseguentemente, in caso di sinistro riguardante il personale appartenente alla categoria d) medici di emergenza sanitaria territoriale, la Società si impegna a coordinarsi con gli uffici dell'Azienda preposti alla gestione del sinistro stesso affinché la liquidazione di quanto previsto all'art. 99) comma 5 lett.b) del CCNL possa essere effettuata direttamente a favore dell'Azienda se la stessa ha già provveduto all'anticipo di tale somma all'infortunato.

#### **ART. 5 - Diaria da ricovero**

Se in conseguenza ad infortunio indennizzabile a termini di polizza l'assicurato viene ricoverato in Istituto di cura legalmente riconosciuto, la Società corrisponde l'indennità giornaliera assicurata, pattuita per ogni giorno di ricovero, per un periodo massimo di 300 giorni.

La diaria viene liquidata dietro presentazione di copia della cartella clinica completa di dichiarazione dell'Istituto di cura attestante la durata del ricovero.

L'indennizzo per diaria da ricovero è cumulabile con quelli dovuti per morte, invalidità permanente e inabilità temporanea.

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
gruppo

## ART. 7 - Rischio volo

L'assicurazione vale per gli Infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo, turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

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

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre polizze stipulate dall'Assicurato o da altri in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare i seguenti importi:

### **per persona:**

- Euro 1.500.000,00 per il caso di Morte
- Euro 1.500.000,00 per il caso di Invalidità Permanente
- Euro 260,00 per il caso di Inabilità Temporanea

### **per aeromobile:**

- Euro 5.200.000,00 per il caso di Morte
- Euro 5.200.000,00 per il caso di invalidità Permanente
- Euro 5.200,00 per il caso di Inabilità Temporanea

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

La garanzia di cui al presente articolo non è valida nel caso di polizza con durata inferiore ad un anno.

## ART. 8 – Ernie traumatiche e da sforzo – ernie addominali

L'assicurazione è estesa, limitatamente ai casi di Invalidità Permanente e di Inabilità Temporanea, quest'ultima sempre che sia prevista dal contratto, alle ernie addominali da sforzo e traumatiche, con l'intesa che:

- qualora sia operabile, viene corrisposta solamente l'indennità per il caso di Inabilità Temporanea fino ad un massimo di 30 giorni;
- qualora l'ernia, anche bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, viene corrisposta solamente un'indennità non maggiore del 10% della somma assicurata per il caso di Invalidità permanente totale;
- qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione.

## ART. 9 – Eventi sociopolitici

L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, atti violenti che abbiano movente politico, economico, sociale e sindacale, purché l'Assicurato provi di non aver preso parte attiva.

## ART. 10 – Calamità naturali

Sono compresi gli infortuni derivanti da calamità naturali e dalle forze della natura quali terremoti, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, straripamenti, mareggiate, frane, grandine e neve.

Resta però convenuto che in caso di evento che colpisca più assicurati con la stessa Società l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare il 10% dei premi del ramo infortuni, rilevati nel bilancio dell'esercizio precedente l'evento, con il minimo di Euro 1.033.000,00.

Qualora i capitali complessivamente assicurati eccedano il limite sopraindicato, gli indennizzi spettanti a ciascun assicurato saranno ridotti in proporzione.

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO

**ART. 11 – Rischio guerra**

L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) o insurrezioni 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. 12 – Rischio itinere (PER CATEGORIA A) B) C) D) E) H) I) L) M) N) O) Q) R) S)**

L'assicurazione vale anche durante il percorso degli assicurati dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa.

**ART. 13 – Morte presunta**

Nel caso di presentazione di istanza per la dichiarazione di Morte presunta ai sensi dell'art. 60 e 62 del C.C., la Società liquida agli aventi diritto la somma assicurata per il caso di Morte, a condizione che:

a) siano trascorsi 180 giorni dalla data in cui risale l'ultima notizia dell'Assicurato;

b) possa ragionevolmente desumersi che la Morte è avvenuta per un evento indennizzabile ai sensi di polizza.

Se successivamente l'Assicurato ritorna o ne è provata l'esistenza, la Società può agire anche nei suoi confronti per il recupero di quanto pagato e degli interessi, l'Assicurato potrà tuttavia far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente subita.

**ART. 14 - Diabete**

A maggior precisazione di quanto indicato nelle C.G.A. l'assicurazione vale anche per le persone affette da diabete a condizione che l'infortunio non sia conseguenza diretta del diabete ed ogni complicazione riferibile al diabete esclusa. In caso di infortunio la Società corrisponde l'indennizzo a sensi dell'Art. 3 della sezione 6.

**ART. 15 - Ubriachezza**

L'assicurazione vale anche per gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza, esclusi comunque quelli conseguenti ad ubriachezza alla guida di veicoli.

**ART. 16 – Colpa grave**

L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da colpa grave dell'assicurato fatta eccezione per dipendenti e direttori per i quali la garanzia non opera nel caso in cui gli infortuni siano derivanti da dolo o colpa grave degli stessi, accertati con sentenza passata in giudicato.

**ART. 17 - Limite di età**

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 75 anni.

Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, 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 al Contraente.

**ART. 18 - Persone non assicurabili**

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo o tossicodipendenza.

Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

**ART. 19 – Esonero dall'obbligo di denuncia di infermità, mutilazioni o difetti fisici**

La Contraente è esonerata dalla denuncia di infermità, difetti fisici o mutilazioni di cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00618570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 100006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO

In caso di infortunio, resta comunque espressamente confermato il disposto dell'Art.3 della sezione 6.

#### **ART. 20 – Esonero denuncia generalità degli assicurati**

La Contraente è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione della Contraente, che la Società ha il diritto di verificare e controllare in qualsiasi momento, insieme ad ogni altro documento probatorio.

### **SEZIONE 6 – GESTIONE DEI SINISTRI**

#### **ART. 1 - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro**

Il Contraente deve trasmettere la denuncia all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).

L' inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all' indennizzo (art. 1915 C.C.).

La denuncia dell' infortunio indicherà luogo, giorno, ora e causa dell' evento e sarà corredata da certificato medico.

Il decorso delle lesioni dovrà essere documentato da ulteriori certificati medici.

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

L' Assicurato, o in caso di morte, il beneficiario, deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

#### **ART. 2 – Pagamento dell'indennizzo**

Completata la necessaria documentazione e svolti gli accertamenti del caso, la Società calcola l'indennizzo dovuto, ne dà comunicazione agli aventi diritto e, ricevuta la loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 giorni.

#### **ART. 3 - Criteri di indennizzabilità**

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

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all' art. 3 della sezione 5 sono diminuite tenendo conto del degrado di invalidità preesistente.

#### **ART. 4 - Modalità di valutazione del danno - Controversie**

Le divergenze sul grado di invalidità permanente o sul grado o durata dell' inabilità temporanea o sulla liquidabilità della diaria, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 3 della presente sezione sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da esso designato, contribuendo per la metà delle spese e competenza per terzo medico.

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

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

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Unipol  
gruppo

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

**ART. 5 - Diritto di surrogazione**

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C. verso i Terzi responsabili dell'infortunio.

**ART. 6 - Beneficiario**

L'Assicurato o gli eredi, con intervento in quietanza dell'Ente.

**ART. 7 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio**

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 caso di risoluzione anticipata del contratto contestualmente all'esercizio del recesso, si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:
  - a) il numero identificativo attribuito dalla Società (*in formato "numero"*);
  - b) la data del sinistro (*in formato "data"*);
  - c) la data di accadimento dell'evento se non coincidente con quella del sinistro (*in formato "data"*);
  - d) il nominativo del reclamante o, qualora non divulgabile, un codice identificativo univoco (*in formato "testo"*);
  - e) l'indicazione se trattasi di danneggiamento a cose o a persone o se trattasi di evento mortale (*in formato "testo"*);
  - f) la descrizione dettagliata dell'evento (*in formato "testo"*);
  - g) lo stato di trattazione (aperto, chiuso senza seguito, chiuso con pagamento, non in garanzia) (*in formato "testo"*);
  - h) la sede di trattazione (stragiudiziale, giudiziale civile, giudiziale penale, accertamento tecnico non ripetibile) (*in formato "testo"*);
  - i) l'importo stimato dell'indennizzo (cosiddetta "riserva" attribuita dalla Società) (*in formato "valuta"*);
  - j) l'importo liquidato dalla Società a titolo d'indennizzo (*in formato "valuta"*);
  - k) la data di avvenuto pagamento o comunque la data di chiusura della pratica per altro motivo (*in formato "data"*).

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 dalla data di apertura del fascicolo del sinistro, fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni attività contrattualmente o legalmente richiesta;
- 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 il suo rapporto contrattuale con la Società, come pure per ogni e qualsiasi effetto od adempimento previsto dalla vigente ed applicabile legislazione.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno 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 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.

**DEROGHE AL CAPITOLATO****ART. 6 SEZIONE 2 NATURALE SCADENZA E DURATA DEL CONTRATTO**

Si intende integrato come segue: la facoltà di recesso annuale è estesa anche alla Compagnia di Assicurazione.

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO

## ART. 8 SEZIONE 2 REVISIONE DEL PREZZO E RECESSO ANTICIPATO IN CORSO DI CONTRATTO

Si intende sostituito come segue: dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni. In tal caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

## ART. 8 a) SEZIONE 2 PROROGA IN CASO DI SINISTRO GRAVE

Si intende annullato.

## ART. 1 LETTERA 1 SEZIONE 3 VOLONTARI E VOLONTARI SERVIZIO CIVILE

Si intende integrato come segue: si specifica che l'invalidità permanente da malattia è riconosciuta solo per le malattie contratte in servizio e/o per cause di servizio.

## ART. 7 SEZIONE 6 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

Si intende sostituito come segue: la Società, su richiesta del Contraente, si impegna a fornire allo stesso il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) numero sinistri denunciati;
- b) numero sinistri riservati riportando per ogni sinistro i seguenti dati: numero sinistro, data sinistro, importo a riserva;
- c) numero sinistri liquidati riportando per ogni sinistro i seguenti dati: numero sinistro, data sinistro, data di liquidazione, importo liquidato, importo di scoperto e/o franchigia.

### SCHEDA OFFERTA ECONOMICA

#### LOTTO 4 Infortuni

#### ASL VC DI VERCELLI

- a) **MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI ED ALTRE PROFESSIONALITA' AMBULATORIALI**  
nr 31.600 ore x Euro..... per ora  
premio complessivo Euro .....
- b) **MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICI DELLA MEDICINA PENITENZIARIA**  
nr. 55.000 ore x Euro..... per ora  
premio complessivo Euro .....
- c) **MEDICI DELLA MEDICINA DEI SERVIZI**  
nr. ....0..... ore x Euro..... per ora  
premio complessivo Euro .....
- d) **MEDICI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**  
nr. ....0..... ore x Euro..... per ora  
premio complessivo Euro .....
- e) **DONATORI DI SANGUE**  
Nr.6800 accessi x Euro..... per accesso  
premio complessivo Euro .....
- f) **CONDUCENTI MEZZI AZIENDA, MEZZI IN LEASING, MEZZI IN COMODATO D'USO, MEZZI IN NOLEGGIO**  
MORTE 200.000 x tasso..... = Euro.....  
INVALIDITA' PERMANENTE 200.000 x tasso..... = Euro.....  
premio annuo per mezzo Euro..... x 111 mezzi = Euro.....

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO

- g) **DIPENDENTI USO MEZZO DI TRASPORTO PROPRIO  
IN OCCASIONE DI TRASFERTE E ADEMPIMENTI DI SERVIZIO**  
Euro ..... X Km 410.000 ..... = Euro .....  
Euro ..... X nr. 0 ..... cicli e motocicli ..... = Euro .....  
premio complessivo Euro .....
- h) **CONSULENTI ESTERNI**  
nr. 400 giornate/presenza x Euro ..... = Euro .....
- i) **VOLONTARI e VOLONTARI SERVIZIO CIVILE**  
MORTE 100.000 x tasso ..... = Euro .....  
INVALIDITA' PERMANENTE 100.000 x tasso ..... = Euro .....  
IPM 100.000 x tasso ..... = Euro .....  
premio annuo per ass.to Euro ..... x ..... 0 ..... ass.ti = Euro .....
- l) **BORSISTI/TIROCINANTI/MEDICI IN FORMAZIONE**  
nr. 140 giornate/presenza per Euro ..... = Euro .....
- n) **DIPENDENTI IN CONVENZIONE**  
nr. 545 ore x Euro ..... per ora  
premio complessivo Euro .....
- o) **MEDICI ELISOCORSO**  
nr. 4000 ore x Euro ..... per ora  
premio complessivo Euro .....
- p) **PERSONE IN ERGOTERAPIA**  
nr. 14.400 ore x Euro ..... per ora  
premio complessivo Euro .....
- q) **PERSONALE COMPARTO INTRAMENIA**  
nr. 3.000 ore x euro ..... per ora  
premio complessivo euro .....

## ASL VCO di Omegna

- a) **MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI ED ALTRE PROFESSIONALITA' AMBULATORIALI**  
nr. 35.800 ore x Euro 0,20 per ora  
premio complessivo Euro 7.160,00
- b) **MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICI DELLA MEDICINA PENITENZIARIA**  
nr. 56.900 ore x Euro 0,10 per ora  
premio complessivo Euro 5.690,00
- c) **MEDICI DELLA MEDICINA DEI SERVIZI**  
nr. 1248 ore x Euro 0,10 per ora  
premio complessivo Euro 124,80
- d) **MEDICI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**  
nr. 0 ore x Euro 0,10 per ora  
premio complessivo Euro .....
- e) **DONATORI DI SANGUE**  
Nr. 11.700 accessi x Euro 0,31 per accesso  
premio complessivo Euro 3.627,00

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO



**f) CONDUCENTI MEZZI AZIENDA, MEZZI IN LEASING, MEZZI IN COMODATO D'USO, MEZZI IN NOLEGGIO**

MORTE 200.000 x tasso..... = Euro.....  
INVALIDITA' PERMANENTE 200.000 x tasso..... = Euro.....

premio annuo per mezzo Euro 19.00 x 115 mezzi = Euro 2.185.00

**g) DIPENDENTI USO MEZZO DI TRASPORTO PROPRIO IN OCCASIONE DI TRASFERTE E ADEMPIMENTI DI SERVIZIO**

Euro 0,006 X Km 400.000 = Euro 2.400,00  
Euro ..... X nr 0 cicli e motocicli = Euro.....

premio complessivo Euro 2.400.00

**h) CONSULENTI ESTERNI**  
nr. 250 giornate/presenza x Euro 2,00 = Euro 500.00

**i) VOLONTARI E VOLONTARI SERVIZIO CIVILE**

MORTE 100.000 x tasso..... = Euro.....  
INVALIDITA' PERMANENTE 100.000 x tasso..... = Euro.....  
IPM 100.000 x tasso..... = Euro.....

premio annuo per ass.to Euro 30,00 x 122 ass.ti = Euro 3.660.00

**l) BORSISTI/TIROCINANTI/MEDICI IN FORMAZIONE**  
nr. 600 giornate/presenza per Euro 2,00 = Euro 1.200.00

**m) DIPENDENTI IN CONVENZIONE**  
nr. 180 ore x Euro 2,00 per ora  
premio complessivo Euro 360,00

**q) PERSONALE COMPARTO INTRAMENIA**  
nr. 12.100 ore x euro 0,85 per ora  
premio complessivo euro 10.285,00

**r) PERSONALE IN CONVENZIONE CON ALTRE ASL**  
nr. 900 giornate/presenza per Euro 2,00 = Euro 1.800,00

**ASL NO di Novara**

**a) MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI ED ALTRE PROFESSIONALITA' AMBULATORIALI**

nr. 80.000 ore x Euro ..... per ora  
premio complessivo Euro .....

**b) MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICI MEDICINA PENITENZIARIA**

nr. 73.500 ore x Euro ..... per  
premio complessivo Euro .....

**c) MEDICI DELLA MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI**

nr. 5200 ore x Euro ..... per ora  
premio complessivo Euro .....

**e) DONATORI DI SANGUE**

Nr. 5.900 accessi x Euro ..... per accesso  
premio complessivo Euro .....

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol Iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO

**f) CONDUCENTI MEZZI AZIENDA, MEZZI IN LEASING, MEZZI IN COMODATO D'USO, MEZZI IN NOLEGGIO**

MORTE 200.000 x tasso..... = Euro.....  
INVALIDITA' PERMANENTE 200.000 x tasso..... = Euro.....

premio annuo per mezzo Euro ..... x 160 mezzi = Euro .....

**g) DIPENDENTI USO MEZZO DI TRASPORTO PROPRIO  
IN OCCASIONE DI TRASFERTE E ADEMPIMENTI DI SERVIZIO**

Euro ..... X Km 407.600 = Euro .....  
Euro.....X nr...0...cicli e motocicli = Euro.....

premio complessivo Euro .....

**h) CONSULENTI ESTERNI**

nr 1.000 giornate/presenza x Euro ..... = Euro .....

**i) VOLONTARI e VOLONTARI SERVIZIO CIVILE**

MORTE 100.000 x tasso..... = Euro.....  
INVALIDITA' PERMANENTE 100.000 x tasso..... = Euro.....  
IPM 100.000 x tasso..... = Euro.....

premio annuo per ass.to Euro ..... x 66 ass.ti = Euro .....

**l) BORSISTI/TIROCINANTI/MEDICI IN FORMAZIONE**

nr. 9.500 giornate/presenza per Euro ..... = Euro .....

**m) MEDICI CONVENZIONATI DI MEDICINA GENERALE E DELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA**

MORTE 775.000 x tasso..... = Euro.....  
INVALIDITA' PERMANENTE 775.000 x tasso..... = Euro.....  
IT 52 x tasso..... = Euro.....

premio annuo per ass.to Euro ..... x 36 ass.ti = Euro .....

**p) PERSONE IN ERGOTERAPIA**

nr. 10.000. ore x Euro ..... per ora  
premio complessivo Euro .....

**q) PERSONALE COMPARTO INTRAMENIA**

nr. 1.100 ore x euro ..... per ora  
premio complessivo euro .....

**r) PERSONALE IN CONVENZIONE CON ALTRE ASL**

nr 3000 ore per Euro ..... = Euro .....

**ASL BI di Biella**

**a) MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI ED ALTRE PROFESSIONALITA' AMBULATORIALI**

nr 19.500 ore x Euro..... per ora  
premio complessivo Euro .....

**b) MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICI MEDICINA PENITENZIARIA**

nr 57.700 ore x Euro..... per ora  
premio complessivo Euro .....

**c) MEDICI DELLA MEDICINA DEI SERVIZI**

nr 1.200 ore x Euro..... per ora  
premio complessivo Euro .....

**CONTRAENTE**

**UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.**

UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

**Unipol**  
gruppo

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

d) **MEDICI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**

nr 0 ore x Euro..... per ora  
premio complessivo Euro .....

e) **DONATORI DI SANGUE**

Nr 7.900 accessi x Euro..... per accesso  
premio complessivo Euro.....

f) **CONDUCENTI MEZZI AZIENDA, MEZZI IN LEASING, MEZZI IN COMODATO D'USO, MEZZI IN NOLEGGIO**

MORTE 200.000 x tasso..... = Euro.....  
INVALIDITA' PERMANENTE 200.000 x tasso..... = Euro.....  
premio annuo per mezzo Euro..... x 115 mezzi = Euro.....

g) **DIPENDENTI USO MEZZO DI TRASPORTO PROPRIO  
IN OCCASIONE DI TRASFERTE E ADEMPIMENTI DI SERVIZIO**

Euro ..... X Km 177.000  
premio complessivo Euro.....

i) **VOLONTARI e VOLONTARI SERVIZIO CIVILE**

MORTE 100.000 x tasso..... = Euro.....  
INVALIDITA' PERMANENTE 100.000 x tasso..... = Euro.....  
IPM 100.000 x tasso ..... = Euro.....

premio annuo per ass.to Euro..... x 10 ass.ti = Euro.....  
L'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di attivare o meno tale categoria

l) **BORSISTI/TIROCCINANTI/MEDICI IN FORMAZIONE**

nr 520 giornate/presenza per Euro..... = Euro.....

n) **DIPENDENTI IN CONVENZIONE**

nr 1908 ore x Euro..... per ora  
premio complessivo Euro .....  
L'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di attivare o meno tale categoria

r) **PERSONALE IN CONVENZIONE CON ALTRE ASL**

nr 150 giornate/presenza per Euro..... = Euro.....

s) **MEDICI DI MEDICINA GENERALE INSERITI NEL DEA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO E MEDICI DI  
CONTINUITA' ASSISTENZIALE SVOLGENTI ATTIVITA' PRESSO IL DEA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO IN  
AMBITO DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE**

Nr 365 giornate/presenza per Euro..... = Euro.....

CONTRAENTE

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.  
UN PROCURATORE

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349  
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,  
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte  
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol  
GRUPPO