

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE



COPERTURA ASSICURATIVA INFORTUNI DEL PERSONALE E ALTRI SOGGETTI

CAPITOLATO SPECIALE DI POLIZZA

Contratto n°

Tra: ...

Partita I.V.A./C.F.: ...

con sede in : ...

e la Spett.le Compagnia Assicuratrice:

si stipula la presente:

POLIZZA INFORTUNI Numero

Contraente : ...

Assicurato : Come da condizioni di polizza

Sede Legale : ...

Broker : RTI – Willis Italia S.p.A / Kensington Risk Management S.r.l.

Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del ...

Scadenza della copertura : Ore 24:00 del ...

Scadenze annuali: Ore 24:00 del di ogni anno

Frazionamento: Annuale

Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

DEFINIZIONI	4
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	6
Art.1: Durata, impostazione e revisione del contratto	6
Art.2: Gestione del contratto	6
Art.3: Riferimento alle norme di legge – Foro competente	7
Art.4: Pagamento del premio – Termini di rispetto	7
Art.5: Rinuncia al diritto di rivalsa	7
Art.6: Facoltà di recesso	7
CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE	9
Art.7: Soggetti assicurati	9
Art.8: Oggetto dell'assicurazione	9
Art.9: Efficacia della copertura assicurativa – Limiti territoriali	10
Art.10: Estensioni della copertura	11
Art.11: Liquidazione del danno – Detrazione	11
Art.12: Modalità per la liquidazione dell'indennità	14
CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE	15
Art.13: Esclusioni	15
Art.14: Controversie sulla definizione del danno	15
Art.15: Denuncia dei sinistri – Impegni della Società	16
Art.16: Costituzione del premio e regolazione – Altre assicurazioni – Buona fede	16
Art.17: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese	17
Art.18: Trattamento dei dati	18
Art.19: Altre assicurazioni – Detrazioni	18
Art.20: Disposizione finale	18
Art.21: Tracciabilità dei flussi finanziari	18
INDIVIDUAZIONE DEI GRUPPI DI RISCHIO E RISPETTIVI CAPITALI ASSICURATI – CONTEGGIO PREMIO	19-37

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Azienda Contraente: soggetto persona fisica o giuridica che stipula la polizza.

Azienda Aderente o Azienda Assicurata (di seguito anche: Azienda): ciascuna Azienda Sanitaria (ASP, AO, AOU, IRCCS ecc.) facente parte del Servizio Sanitario della Regione Siciliana.

Attività delle Aziende aderenti: l'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione.

Società o Impresa: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto.

Broker: il Broker vigente, RTI Willis Italia S.p.A. / Kensington Risk Management S.r.l.

Contraente: il soggetto persona giuridica che stipula l'Assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Polizza: il documento, emesso e sottoscritto tra le parti, che prova e regola l'assicurazione.

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento.

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento.

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo.

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.

Infortunio: l'evento avvenuto per causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche o oggettivamente constatabili.

Invalidità permanente: la perdita della capacità generica ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla propria professione (invalidità assoluta), o la riduzione irrimediabile e definitiva della capacità ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo (invalidità parziale).

Inabilità temporanea: l'impedimento temporaneo generale (inabilità assoluta) o la limitazione (inabilità parziale) all'esercizio delle attività svolte dall'assicurato.

Ospedale, clinica, casa o istituto di cura: la struttura autorizzata, in base alla normativa vigente, al ricovero di pazienti e/o alla assistenza sanitaria con degenza diurna; non rientrano in questa definizione le strutture termali, di convalescenza, di soggiorno, per le attività diverse da quelle di ricovero e/o di assistenza sanitaria.

Rischio professionale: l'evento o la patologia verificatosi durante o riconducibile allo svolgimento delle attività professionali e/o comunque riconducibile al rapporto con la Azienda.

Rischio extra-professionale: l'evento o la patologia verificatosi durante o riconducibile a situazioni di tempo o di luogo che non possono essere ricondotte al rischio professionale.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

Per ogni Azienda assicurata, verrà emesso apposito documento di polizza avente le medesime condizioni normative del presente Capitolato e quelle economiche di ogni Azienda assicurata.

Ciascun documento di polizza riporterà i corrispondenti valori / massimali / capitali, la data di inclusione, decorrenza e scadenza della garanzia, nonché l'importo della quota di premio alla firma e rate successive di sua spettanza, e verrà sottoscritto dalla Azienda assicurata.

E' facoltà della Società recedere dai contratti in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata a tutte le Singole Aziende assicurate - e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito esercitare il recesso/disdetta nei confronti di singole Aziende.

E' altresì facoltà delle Aziende recedere dai contratti, in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata alla Società - e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, purché tale recesso/disdetta venga esercitato contemporaneamente, ovvero all'unanimità, da tutte le Aziende assicurate.

E' facoltà delle Aziende assicurate notificare alla Società, prima della scadenza finale della polizza, la richiesta di prosecuzione della stessa alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi a tale scadenza, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione. Tale prosecuzione deve essere esercitata da tutte le Aziende assicurate.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto assicurativo per tutto il tempo della durata dello stesso, comprese proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni, è affidata al broker di assicurazione RTI Willis Italia S.p.A./Kensington Risk Management S.r.l.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione contraente, le Aziende assicurate e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Società l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di

disdetta/recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata A.R.).

L'opera del broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di assicurazione, verrà remunerata dalla/e Impresa/e con la/e quale/i verranno stipulati i contratti assicurativi di cui al presente Capitolato, in misura pari al 5% (cinqueper cento) ricorrente dei premi imponibili.

Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – nell'ipotesi di contrasto interpretativo del contratto e/o di ogni singola clausola in esso contenuto, preverrà l'interpretazione più favorevole all'Assicurato - varranno unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo ove ha sede l'Azienda.

Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione contraente pagherà alla Società, per il tramite del broker:

1. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto;
2. entro i 60 (sessanta) giorni successivi a ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
3. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione dell'appendice:
 - o il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza
 - o il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 5: Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società dichiara di rinunciare in favore dell'Assicurato all'azione di surroga che possa competere ai sensi dell'art. 1916 del C.C. .

Art. 6: Facoltà di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 60° giorno dalla sua denuncia, la Società può recedere dal contratto previa comunicazione da inviarsi all'Azienda a cui il sinistro si riferisce e per conoscenza a tutte le Aziende assicurate a mezzo lettera raccomandata A.R., fermo restando che detto recesso/disdetta avrà efficacia nei confronti di tutte le Aziende assicurate.

In tale caso le coperture assicurative rimarranno efficaci per ulteriori 120 (centoventi) giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà i ratei di premio per i periodi non fruiti, al netto delle imposte.

Qualora invece i contratti abbiano una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, o esso pervenga all'Amministrazione nel periodo di mora concesso per il pagamento del premio di rata, la Società emetterà un'appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che l'Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente dalla data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a $1/365$ del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Qualunque atto della Società, compresa la riscossione del premio o rateo di premio venuto a scadenza dopo la denuncia del sinistro, non potrà essere interpretato come sua rinuncia a valersi della facoltà di recesso.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 7: Soggetti assicurati

Sono assicurati i soggetti rientranti nei gruppi, tra quelli di seguito elencati, richiamati nell'allegata scheda di conteggio del premio:

1. i Direttori (Generale, Amministrativo, Sanitario e altri) della Azienda;
2. i dipendenti e i componenti (non dipendenti) degli Organi e/o Organismi Istituzionali della Azienda, nonché gli altri soggetti (non dipendenti) autorizzati dalla stessa a vario titolo, alla guida di veicoli (a motore e non) di proprietà o in uso a qualunque titolo all'Azienda stessa;
3. i dipendenti e i componenti (non dipendenti) degli Organi e/o Organismi Istituzionali della Azienda, alla guida di veicoli privati (a motore e non) per ragioni di servizio;
4. i consulenti e il personale di altre Aziende / Enti / Strutture Sanitarie che svolgono la propria attività in virtù di convenzioni tra la Azienda e gli Enti a cui essi afferiscono, operanti presso la Azienda;
5. i soggetti che frequentano la Azienda per tirocinio, formazione, aggiornamento, perfezionamento, specializzazione;
6. i partecipanti e i fruitori dei corsi, servizi e attività promossi, organizzati e/o gestiti dalla Azienda con fini educativi, riabilitativi, di inserimento sociale, ricreativi, sportivi, culturali, di aggregazione, nonché alle comunità terapeutiche e/o ai soggiorni climatici promossi, organizzati e/o gestiti dalla Azienda;
7. i donatori di sangue e suoi componenti;
8. i minori e gli altri soggetti affidati alla Azienda e/o tramite essa a famiglie, direttamente dalla Autorità preposta o nell'ambito di iniziative coordinate con altre strutture pubbliche o di assistenza e/o ad esse assimilabili;
9. i soggetti che prestano volontariamente la loro opera nell'ambito delle strutture della Azienda in accordo con essa e a favore degli utenti della stessa;
10. il personale medico appartenente alle categorie per le quali i corrispondenti CCNL prevedono la copertura assicurativa:
 - 10.1. i medici specialisti ambulatoriali e veterinari specialisti ambulatoriali,
 - 10.2. i medici addetti al servizio di continuità assistenziale e emergenza sanitaria / 118
 - 10.3. i medici della medicina dei servizi,
 - 10.4. gli psicologi, i biologi, i chimici;
11. i dipendenti della Azienda in trasferta e/o in consulenza (anche fuori orario di servizio) presso altre Aziende / Enti / Strutture Sanitarie in virtù di convenzioni tra esse e la Azienda di appartenenza;
12. i dipendenti della Azienda che svolgono la attività di cassiere e/o di riscuotitore;
13. i dipendenti della Azienda non dirigenti di cui al Comparto del Personale del Servizio Sanitario Nazionale addetti al servizio di continuità assistenziale e emergenza sanitaria / 118 .

Art. 8: Oggetto dell'assicurazione

Oggetto dell'assicurazione sono gli infortuni occorsi agli assicurati dai quali derivi la morte, o una invalidità permanente assoluta o parziale, o una inabilità temporanea, e/o esborsi per spese mediche, di cura e altre ad esse connesse, secondo quanto indicato nelle Schede di Conteggio "Gruppi di Rischio – Capitali assicurati".

Art. 9: Efficacia della copertura assicurativa – Limiti territoriali

Con riferimento all'art. 7 Soggetti assicurati, si conviene tra le parti che la copertura assicurativa si riferisce, senza limiti territoriali, agli infortuni sofferti:

- a) Dagli assicurati di cui al punto 1, senza limiti temporali in occasione o in conseguenza dell'espletamento del loro mandato o a esso correlati, compresi quindi i trasferimenti, le missioni e il tragitto tra il/i luogo/i di lavoro e gli infortuni sofferti durante il tragitto da e per l'abitazione.
- b) Dagli assicurati di cui al punto 2, in occasione della guida di veicoli di proprietà o in locazione e/o comodato all'Azienda.
L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia in caso di fermata del veicolo, le operazioni di rifornimento del veicolo e ogni altra operazione ad esse assimilabile.
Relativamente alle autoambulanze e auto mediche, le garanzie sono estese alle operazioni svolte dal conducente e/o dai trasportati (che assumono limitatamente a queste operazioni la qualifica di assicurati) al fine di prelevare o consegnare le persone oggetto dell'intervento.
- c) Dagli assicurati di cui al punto 3, in occasione della guida di veicoli di loro proprietà o in loro uso, esclusi quelli di proprietà o in locazione e/o comodato all'Azienda, per ragioni di servizio per conto dell'Azienda stessa.
L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia in caso di fermata del veicolo, le operazioni di rifornimento del veicolo e ogni altra operazione ad esse assimilabile.
La garanzia è operante sia quando la sede di partenza risulti essere il luogo presso il quale l'assicurato presta abitualmente servizio sia altro luogo secondo quanto stabilito dal regolamento di missione.
- d) Dagli assicurati di cui al punto 4, in occasione dell'attività da loro svolta in accordo con e/o per la Azienda, compresi i trasferimenti per, da e tra le strutture della Azienda stessa.
- e) Dagli assicurati di cui al punto 5, in occasione della frequentazione della Azienda e partecipazione alle attività della stessa.
- f) Dagli assicurati di cui al punto 6, durante la partecipazione / fruizione dei corsi, servizi e attività, delle comunità e/o dei soggiorni.
- g) Dagli assicurati di cui al punto 7, nell'ambito delle operazioni di prelievo (relative alla donazione e/o connessi ad esami di controllo), sia che questo avvenga in centri fissi di raccolta, interni od esterni alla Azienda, sia che avvenga in centri mobili. L'assicurazione si intende estesa anche alle donazioni praticate al di fuori dell'ambito territoriale dell'Azienda.
L'assicurazione è operante anche per i rischi in itinere e cioè durante il tempo necessario per il trasferimento, con l'uso di qualsiasi mezzo di locomozione (escluso quello aereo) pubblico o privato, dalla propria abitazione o luogo di lavoro o struttura della Azienda al punto in cui deve essere effettuato il prelievo e viceversa, per i donatori appartenenti ad Associazioni convenzionate, ovvero dal punto di effettuazione del prelievo alla propria abitazione o luogo di lavoro, per i donatori occasionali.
- h) Dagli assicurati di cui al punto 8, senza limiti temporali.

- i) Dagli assicurati di cui al punto 9, mentre svolgono la loro opera nell'ambito delle strutture dell'Azienda.
- j) Dagli assicurati di cui al punto 10, a causa e in occasione dell'attività professionale prestata, compresi gli infortuni subiti in occasione dell'accesso da e per la sede di servizio se esso è prestato in Comune diverso da quello di residenza e gli eventuali trasferimenti tra le diverse strutture della Azienda, nonché in occasione dello svolgimento di attività intramoenia e/o esterna ai sensi del vigente ACNL;
- k) Dagli assicurati di cui al punto 11, durante l'intero periodo della trasferta compresi quindi i trasferimenti e gli eventuali infortuni occorsi in attività diverse da quelle professionali durante il tempo libero tra l'inizio del viaggio, trasferimento o missione e il rientro presso la sede di lavoro o la propria abitazione;
- l) Dagli assicurati di cui ai punti 12 e 13, mentre svolgono la loro opera nell'ambito della Azienda di appartenenza e/o del territorio di competenza, compresi i trasferimenti tra il/i luogo/i di lavoro.

Art. 10: Estensioni della copertura

L'assicurazione comprende anche - a titolo esemplificativo e non limitativo - gli infortuni conseguenti a o derivanti da:

- ◇ imprudenze e negligenze anche gravi;
- ◇ malore ed incoscienza, purché non determinati da uso di sostanze stupefacenti o simili assorbite per scopi non terapeutici;
- ◇ tumulti popolari, atti di pirateria, atti terroristici, aggressioni, atti violenti qualunque ne sia il movente purché avvenuti sul territorio italiano, compresi Città del Vaticano e S. Marino;
- ◇ calamità naturali solo per il punto in parola, nel caso di infortunio che riguardi contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo a carico della Società non potrà superare l'importo di € 5.000.000,00 per anno assicurativo e per singola Azienda. Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.
- ◇ 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 non in stato di guerra;

nonché:

- ◇ l'annegamento ed asfissia di natura accidentale;
- ◇ l'avvelenamento da ingestione o l'assorbimento subitaneo di sostanze nocive;
- ◇ il contatto con corrosivi;
- ◇ le lesioni, compresa l'ernia ma esclusi gli infarti, determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- ◇ la folgorazione, i colpi di sole o di calore, l'assideramento o il congelamento;
- ◇ le influenze termiche e atmosferiche;
- ◇ i morsi di animali o punture di insetti.

Art. 11: Liquidazione del danno - Detrazioni

1. In caso di infortunio mortale la Società liquiderà ai beneficiari (specificati dall'assicurato o, in mancanza, ai suoi eredi legittimi e/o testamentari) un importo pari a quello indicato nella scheda di conteggio del premio. In caso di morte presunta dell'assicurato, l'importo 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; 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 invalidità permanente.

Qualora il decesso avvenga in una località diversa da quella della sede di lavoro o della residenza dell'Assicurato, la Società rimborserà altresì fino alla concorrenza di euro 2.000,00 (euro duemila/00) le spese necessarie per il trasporto della salma fino alla residenza dell'Assicurato.

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 delle tabelle e dei criteri di valutazione di cui al DPR n. 1124/65 e s.m.i., restando convenuto che:

La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso: se trattasi di minorazione, le percentuali stabilite dalla tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più parti di organi od arti in uno stesso infortunio, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

In caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita, la Società riconoscerà una percentuale di invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella, l'indennizzo si stabilisce tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui trattasi sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

In caso di constatato mancinismo, le percentuali di invalidità permanente stabilite dalla suddetta tabella di legge per l'arto superiore destro e la mano destra varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

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

La Società corrisponde l'indennizzo soltanto per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che risulti indennizzabile a termini di polizza, indipendentemente da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

- b) Determinando e liquidando l'indennità in misura pari:
- ◇ all'importo indicato nella scheda di conteggio del premio, qualora l'evento abbia per conseguenza una invalidità permanente assoluta,
 - ◇ 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.

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.

3. In caso di infortunio che abbia per conseguenza una inabilità temporanea, la indennità giornaliera sarà erogata – indipendentemente da eventuali indennizzi dovuti in virtù di altre garanzie previste dalla polizza – a decorrere dal giorno successivo a quello in cui si verifica l'infortunio e fino al giorno precedente quello della avvenuta guarigione, con riduzione al 50% per il periodo durante il quale la inabilità è stata parziale; resta inteso che per le categorie di seguito indicate la indennità verrà conteggiata come segue:
- ◇ per gli assicurati di cui al punto 6) Donatori di sangue, per un periodo massimo di 300 giorni da quello dell'evento regolarmente denunciato;
 - ◇ per gli assicurati di cui ai punti 10.1) e 10.4), per un periodo massimo di 300 giorni con decorrenza dalla data di inizio della inabilità e con riduzione al 50% per i primi tre mesi;
 - ◇ per gli assicurati di cui ai punti 10.2) e 10.3), solo per il periodo di inabilità assoluta e per un periodo massimo di 300 giorni per anno solare con decorrenza dalla data di inizio della inabilità;
4. In caso di infortunio verranno rimborsate, fino alla concorrenza per evento e anno assicurativo dell'importo indicato per questo caso, le spese sostenute quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:
- ◇ spese di ricovero, rette di degenza,
 - ◇ onorari dei chirurghi e dell'equipe operatoria,
 - ◇ uso della sala operatoria, materiale di intervento, apparecchi terapeutici, protesici e endoprotesi applicati durante l'intervento,
 - ◇ esami, esami di laboratorio, accertamenti diagnostici,
 - ◇ trattamenti fisioterapici e rieducativi, bagni, forni e altre cure mediche occorrenti,
 - ◇ trasporto dell'assicurato in ospedale o in clinica e il ritorno a casa effettuato con ambulanza e/o mezzi speciali di soccorso,
 - ◇ prestazioni mediche e infermieristiche, medicinali, sangue, plasma, acquisto e/o noleggio di apparecchi protesici e sanitari e attrezzature similari.

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

Qualora l'Assicurato venga ritenuto non curabile nell'ambito della organizzazione ospedaliera del luogo ove è avvenuto l'infortunio, la Società rimborsa inoltre fino alla concorrenza di euro 3.000,00 (euro tremila/00) le spese di trasferimento con il mezzo più idoneo al centro ospedaliero attrezzato per la cura dell'Assicurato più vicino alla sua residenza.

La Società effettuerà i rimborsi, previa presentazione dei documenti giustificativi di spesa in originale, a cura ultimata.

5. In caso di infortunio subito in occasione di viaggio aereo (comprese le fasi di imbarco e di sbarco e intendendo in garanzia il viaggio solo se effettuato dall'assicurato in qualità di passeggero a bordo di velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linea aerea regolare e non regolare, di aerotaxi, di Autorità civili e militari in occasione di traffico civile, di ditte e privati – esclusi aeroclubs - per attività turistica e di trasferimento, nonché di società di lavoro aereo durante il trasporto pubblico di passeggeri, o per attività di protezione civile e/o di emergenza sanitaria - elisoccorso), la somma degli indennizzi spettanti non potrà superare complessivamente per aeromobile l'importo di euro 6.000.000,00 (seimilioni/00); superando questo limite, le indennità spettanti verranno proporzionalmente ridotte.

Per ciascuna Azienda aderente, in caso di infortunio sofferto contemporaneamente da più Assicurati a causa del medesimo evento il limite massimo di indennizzo a carico della Società non potrà essere superiore a euro 15.000.000,00 (quindicimilioni/00).

Superando detto limite, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato verranno ridotti proporzionalmente.

Art. 12: 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.

La Società effettua il rimborso delle spese mediche di cui al punto 4. dell'art. "Liquidazione del danno" a cura ultimata e previa presentazione dei documenti giustificativi di spesa in originale.

Qualora l'infortunio indennizzabile ai sensi di polizza comporti una invalidità permanente di grado superiore al 20% (ventiprocento), la Società porrà a disposizione dell'infortunato un terzo della indennità corrispondente al danno al momento valutato, con riserva di successivo accertamento e conguaglio; il pagamento di tale anticipazione avverrà entro 30 giorni dal ricevimento, da parte della Società, della certificazione medica da cui risulti l'entità presunta della invalidità.

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 13: 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, salvo che siano conseguenti a legittima difesa o umana solidarietà;
- ◇ trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dalla accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti, non riconducibili a scopi connessi alle attività della Amministrazione;
- ◇ guerra od insurrezione, ad eccezione di quanto previsto al precedente art. Estensioni della copertura;
- ◇ atti di terrorismo posti in essere tramite l'uso di sostanze nucleari, biologiche, batteriologiche o chimiche;
- ◇ abuso di psicofarmaci o da uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni, o da ubriachezza alla guida di veicoli a motore o natanti;
- ◇ partecipazione ad imprese temerarie, salvo che si tratti di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- ◇ operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- ◇ guida di mezzi di locomozione aerei;
- ◇ guida di veicoli o natanti per cui l'assicurato non sia regolarmente abilitato.

Art. 14: Controversie sulla definizione del danno

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

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, sul grado di invalidità permanente o sul grado e durata della inabilità temporanea nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità di cui all'art. 11, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici nominati uno per parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico.

Il collegio medico risiede nel Comune, dove ha sede l'Azienda contraente.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato nel verbale definitivo.

È data facoltà al collegio di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal collegio stesso, entro 2 anni, in tal caso il collegio può disporre la concessione di un anticipo secondo quanto stabilito dal precedente art. 12.

Art. 15: Denuncia dei sinistri – Impegni della Società

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dalla Azienda, per il tramite del broker, entro 30 (trenta) giorni lavorativi dall'evento o da quando le articolazioni Aziendali individuate da ogni singola Azienda ne siano venuti 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 e di ogni ulteriore documentazione necessaria.

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 prima possibile avviso a mezzo telefax o posta elettronica alla Società.

La Società fornirà con cadenza quadrimestrale all'Amministrazione e rispettivamente alle Aziende assicurate, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- le sole iniziali dell'infortunato
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione, o
- l'importo liquidato
- nonché, qualora il sinistro sia stato respinto, i motivi della sua reiezione.

E' facoltà dell'Amministrazione e delle Aziende richiedere ed obbligo della Società fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora esse lo richiedano.

Art. 16: Costituzione del premio e regolazione – Altre assicurazioni - Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando i premi unitari convenuti e riferiti ad ogni singola Azienda per i numeri corrispondenti indicati alla voce "parametri di riferimento" nella scheda di conteggio del premio.

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del Contratto di Assicurazione, e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

La Azienda fornirà quindi 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.

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società è tenuta ad inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, l'assicurazione resta sospesa nei confronti della Azienda inadempiente, e per essa riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati.

A polizza scaduta, la Società non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Qualora nel corso dell'annualità assicurativa intervengano variazioni del numero di assicurati per inclusioni o esclusioni o per attivazione di gruppi di rischio previsti nella scheda di conteggio del premio, queste si intendono automaticamente efficaci ed assicurate senza l'obbligo della preventiva comunicazione e saranno soggette a conguaglio al termine dell'annualità stessa. Fermo restando il diritto della Società di verificare e controllare in qualsiasi momento, le risultanze di libri di amministrazione della Contraente, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso.

Per "parametri di riferimento" si intende:

- a) per gli assicurati sub punto 1 dell'art. 7, il numero complessivo dei soggetti assicurati;
- b) per gli assicurati sub punto 2, il numero complessivo dei veicoli utilizzati;
- c) per gli assicurati sub punto 3, il numero complessivo dei chilometri percorsi;
- d) per gli assicurati sub punto 4, il numero complessivo dei soggetti assicurati;
- e) per gli assicurati sub punto 5, il numero complessivo dei soggetti frequentanti;
- f) per gli assicurati sub punto 6, il numero complessivo dei soggetti partecipanti;
- g) per gli assicurati sub punto 7, il numero complessivo delle donazioni effettuate;
- h) per gli assicurati sub punto 8, il numero complessivo dei minori e altri soggetti;
- i) per gli assicurati sub punto 9, il numero complessivo dei soggetti volontari;
- j) per gli assicurati sub punti 10, il numero complessivo dei medici assicurati per ogni categoria;
- k) per gli assicurati sub punto 11, il numero complessivo delle giornate di trasferta;
- l) per gli assicurati sub punto 12, il numero complessivo dei soggetti assicurati;
- m) per gli assicurati sub punto 13, il numero complessivo dei soggetti assicurati

La Azienda è esonerata dalla preventiva denuncia delle generalità degli assicurati, per la identificazione dei quali si farà riferimento ai documenti ufficiali in possesso della stessa, e che essa si impegna a fornire in copia alla Società qualora essa ne faccia richiesta.

Altrettanto, la Azienda e gli assicurati sono esonerati dalla denuncia di altre assicurazioni esistenti per il medesimo rischio.

Si conviene che, ove la Azienda abbia in buona fede ommesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 17: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo alla Società mandataria la quale tratterà direttamente con ciascuna Società mandante secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 18: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 19: Altre assicurazioni - Detrazioni

Per gli Assicurati per i quali sono efficaci anche coperture assicurative a carattere obbligatorio stipulate dalla Azienda (quale, ad esempio, la tutela assicurativa Inail), dall'indennizzo dovuto ai sensi delle presenti condizioni contrattuali verrà dedotto quanto eventualmente spettante ad essi o agli aventi diritto in virtù' di tali altre assicurazioni.

Art. 20: Disposizione finale

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

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altro soggetto giuridico a qualsiasi titolo interessato al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i..

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.


**INDIVIDUAZIONE DEI GRUPPI DI RISCHIO E RISPETTIVI CAPITALI ASSICURATI
PER SINGOLA AZIENDA – CONTEGGIO PREMIO PER SINGOLA AZIENDA**

ASP di Agrigento							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
Gruppi di rischio							
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	87	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	800.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	3	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	10.000	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	95	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	350	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	14	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	3	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	39	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	165	.....	.....



ASP di Caltanissetta							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	70	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	210.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	5.000	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	90	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	70	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	50	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	0	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



ASP di Catania							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	99	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	1.000.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	1.400	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	157	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	370	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	24	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	2	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



ASP di Enna							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	29	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	350.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	5.000	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	72	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	100	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	42	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	4	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	2	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	15	.....	.....



ASP di Messina							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	61	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	1.550.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	9.500	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	155	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	515	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	20	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	1	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	51	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	155	.....	.....



ASP di Palermo							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	2	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	160	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	3.000.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	20	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	16	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	2.500	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	240	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	461	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	22	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	25	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	19	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



ASP di Ragusa							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	158	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	300.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	7	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	40	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	31.000	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	50	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	178	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	3	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	2	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	175	.....	.....



ASP di Siracusa							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	89	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	850.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	11.000	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	93	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	248	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	6	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	37	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



ASP di Trapani							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	110	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	350.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	12.500	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	65	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	195	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	10	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	85	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



A.O. CANNIZZARO di Catania							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	10	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	43.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	8.500	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	23	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	11	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	96	.....	.....



A.O.R. PAPARDO-PIEMONTE di Messina							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	13	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	16.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	500	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	30	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	0	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	200	.....	.....



AOR VILLA SOFIA-CERVELLO di Palermo							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	32	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	10.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	5.000	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	0	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



ARNAS GARIBALDI di Catania							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	17	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	1.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	9.000	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	15	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



ARNAS CIVICO di Palermo							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	12	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	10.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	14.000	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	119	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	12	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



A.O.U. POLICLINICO di Catania							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	34	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	30.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	11.000	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	17	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



A.O.U. POLICLINICO di Messina							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	1	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	30.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	1.000	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	9	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



A.O.U. POLICLINICO di Palermo							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	0	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	5	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	10.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	0	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	0	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....



IRCCS BONINO PULEJO di Messina							
Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri di riferimento	Premio imp.le unitario	Premio imp.le Totale (AxB)=C
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche				A	B	C
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	2	.....	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	7	.....	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	1.000	.....	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	0	.....	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	0	.....	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	0	.....	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	0	.....	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	0	.....	.....


CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA – DATI COMPLESSIVI

Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati euro /00				Parametri complessivi	Premio imp.le Totale
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temporanea (diaria giornaliera)	spese mediche		
1) i Direttori	500.000	750.000	0	0	4	.....
2) i soggetti alla guida di veicoli di proprietà o in uso alla Azienda	250.000	350.000	0	0	994	.....
3) i soggetti alla guida di veicoli propri per motivi di servizio	250.000	350.000	0	0	8.561.000	.....
4) i consulenti, i revisori dei conti, i componenti commissioni concorsi e il personale di altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	30	.....
5) i frequentatori per tirocinio, gli specializzandi, ecc..	150.000	200.000	0	0	56	.....
6) i partecipanti e i fruitori dei corsi, attività di aggregazione, ecc..	150.000	150.000	0	0	0	.....
7) i donatori di sangue e i suoi componenti	300.000	300.000	33	6.000	136.900	.....
8) i minori e altri soggetti Affidati alla Azienda	150.000	200.000	0	0	0	.....
9) i volontari	250.000	350.000	0	0	0	.....
10.1) i medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari specialisti ambulatoriali	1.033.000	1.033.000	155	0	1017	.....
10.2) i medici del servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	775.000	775.000	52	0	2540	.....
10.3) i medici della medicina dei servizi	775.000	775.000	52	0	191	.....
10.4) gli psicologi, i biologi, i chimici	1.033.000	1.033.000	155	0	33	.....
11) i dipendenti o altro personale in trasferta e/o consulenza presso altre Aziende/Enti/Strutture	250.000	350.000	0	0	119	.....
12) i dipendenti cassieri e/o riscuotitori	250.000	250.000	0	0	301	.....
13) i dipendenti addetti al servizio di continuità assistenziale, emergenza territoriale e 118	250.000	350.000	0	0	806	.....

TOTALE PREMIO IMPONIBILE ANNUO DI POLIZZA	euro	.....
IMPOSTE	euro	.....
TOTALE PREMIO LORDO ANNUO DI POLIZZA	euro	.....

DATA	La Società	Il Contraente
.....