

---

# **FASCICOLO INFORMATIVO**

---

ULTIMO AGGIORNAMENTO 05/2017

## **CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHIO PER LE SCUOLE PUBBLICHE E PRIVATE**

# **“Si scuola prima”**

- **INFORTUNI**
- **RESPONSABILITA' CIVILE TERZI**
- **ASSISTENZA**
- **TUTELA GIUDIZIARIA**
- **ALTRI DANNI AI BENI**

### **IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE**

- a) **NOTA INFORMATIVA COMPRENSIVA DELLE DEFINIZIONI**
- b) **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**
- c) **INFORMATIVA PRIVACY**

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO**

---

### **PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA**

---

Sede e Direzione Generale: Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro (Mo) – tel. 059.7479111 – fax 059.7479112 – [www.assicuratricemilane.it](http://www.assicuratricemilane.it) . Iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione. Capogruppo del Gruppo Assicuratrice Milanese, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 009 Registro Imprese Tribunale di Modena C.F. e P.IVA 08589510158 - R.E.A. 334152 – Cap.Soc. € 30.000.000,16 i.v.. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 (G.U. 21/12/1988 n. 298) Società soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale SpA – C.F. e P.IVA 02983670361 – Cap.Soc. € 60.000.000 i.v. pec [assicuratricemilane@legalmail.it](mailto:assicuratricemilane@legalmail.it)

## **A. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO**

Il presente contratto può avere durata annuale senza tacita proroga o poliennale rescindibile ad ogni ricorrenza annuale.

### **AVVERTENZA**

Nel caso di contratto poliennale il Contraente ha facoltà di recedere ad ogni scadenza annuale mediante lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di 30 giorni prima della scadenza contrattuale.

Termini e modalità sono regolati dall'Articolo 3 delle Condizioni Generali comuni a tutte le sezioni di Polizza.

## **3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni**

### **A) SEZIONE I - INFORTUNI**

L'assicurazione indennizza l'Assicurato per gli infortuni che dovesse subire nell'espletamento delle mansioni relative alla occupazione dichiarata in polizza ed alle attività, ove previste, ad essa connessa.

Si rimanda per maggior dettaglio all'articolo 1 – oggetto dell'assicurazione, e successivi, della sezione I Infortuni.

### **AVVERTENZA**

Sono previste limitazioni, esclusioni e condizioni di sospensione della garanzia, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento del risarcimento.

Consultare i seguenti articoli delle Condizioni di Polizza per maggiori dettagli:

- Art.5 – esclusioni;
- Art.9 – convenzione base per operatori scolastici;
- Art.11 – operatività dell'assicurazione;
- Art.12 – rischio in itinere;
- Art.13 – rischio aeronautico;
- Art.16 – invalidità permanente da malattia;
- Art.17 – rimborso forfettario per HIV;
- Art.19 – cumulo indennità;
- Art.20 - rimborso spese mediche da infortunio;
- Art.20 A – spese e cure odontoiatriche;
- Art.20 B – rimborso riparazioni apparecchi ortodontici degli alunni;
- Art.20 C – spese e cure oculistiche;
- Art.20 D – acquisto apparecchi acustici da infortunio;
- Art.20 H – diaria da gesso;

Ulteriori limitazioni sono poi previste nei singoli articoli delle Condizioni di Polizza relative alla sezione I, alle quali si rinvia per maggior dettaglio.

### **B) SEZIONE II - RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI**

L'assicurazione tutela l'Assicurato per i danni cagionati a terze persone, conseguenti ad un fatto derivante da una Responsabilità Civile inerente all'attività esercitata.

Si rimanda per maggior dettaglio all'articolo 1 – soggetti assicurati, e successivi, della sezione II Responsabilità Civile.

L'assicurazione copre altresì le richieste di risarcimento derivanti all'Assicurato per gli infortuni subiti sul lavoro da parte degli addetti mentre lavorano per conto dello stesso.

Si rimanda per maggior dettaglio all'articolo 2 sez.B) – Assicurazione della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro subordinato (RCO), della sezione Responsabilità Civile.

### **AVVERTENZA**

Sono previste limitazioni, esclusioni e condizioni di sospensione della garanzia, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento del risarcimento.

Consultare i seguenti articoli delle Condizioni di Polizza per maggiori dettagli:

- Art.9 – novero dei terzi;
- Art.10 – rivalsa;
- Art.12 - esclusioni;
- Art.13 – danni a mezzi sotto carico e scarico;
- Art.15 – danni da sospensione o interruzione di esercizio;
- Art.16 – danni da incendio;

Ulteriori limitazioni sono poi previste nei singoli articoli delle Condizioni di Polizza relative alla sezione II, alle quali si rinvia per maggior dettaglio.

### **C) SEZIONE III - ASSISTENZA**

L'assicurazione fornisce prestazioni di assistenza all'Assicurato in caso di necessità.

Si rimanda per maggior dettaglio all'articolo 1 – oggetto dell'assicurazione, e successivi, della sezione III Assistenza.

### **D) SEZIONE IV - TUTELA LEGALE**

## **AVVERTENZA**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, fatta salva la facoltà della Società di perseguire anche in sede penale la tutela dei propri interessi. Per maggiori dettagli consultare l'articolo 8 – Dichiarazioni dell'Assicurato/Contraente riportato nelle Condizioni Generali comuni a tutte le sezioni.

## **5. Aggravamento e diminuzione del rischio**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento o diminuzione del rischio ai sensi dell'Articolo 8 – Esonero denuncia sinistri precedenti e clausola di buona fede - delle Condizioni di Polizza.

In caso di "aggravamento del rischio", ossia nel caso in cui, per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata, aumenti in modo permanente la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, in misura tale per cui, se la Società fosse stata a conoscenza di tale stato di cose al momento della stipulazione del contratto, non avrebbe prestato la garanzia o l'avrebbe stipulata a condizioni diverse, la Società a seguito della comunicazione dell'Assicurato può recedere dal contratto.

Nel caso si verifichi un sinistro prima che sia pervenuto l'avviso alla Società o prima che siano decorsi i termini per la comunicazione e l'efficacia del recesso, la Società può non pagare l'indennizzo qualora l'aggravamento del rischio sia tale che la stessa non avrebbe prestato la copertura se il nuovo stato delle cose fosse esistito al momento della stipula del contratto oppure (nel caso la Società avrebbe chiesto un premio maggiore al momento della stipula del contratto) ridurre l'importo dovuto secondo il rapporto tra il premio pagato e quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al tempo della stipula del contratto.

In caso di "diminuzione del rischio", ossia nel caso in cui per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata diminuisce la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, la Società a seguito della comunicazione dell'Assicurato, a decorrere dalla scadenza di premio successiva alla suddetta comunicazione applicherà una riduzione di premio ma potrà recedere dal contratto entro due mesi dalla comunicazione medesima.

Rimandiamo agli artt. 1898 e 1897 del Codice Civile per gli aspetti di maggior dettaglio.

## **6. Premi**

La periodicità di pagamento del premio è annuale.

Il pagamento del premio può essere effettuato attraverso denaro contante (entro i limiti previsti dalla normativa in vigore) fatta salva la disponibilità dell'Intermediario ad accettare i seguenti mezzi di pagamento:

- Assegni bancari e circolari
- Bonifici bancari
- Bollettini postali
- Strumenti elettronici di pagamento

## **AVVERTENZA**

L'intermediario non ha la facoltà di prevedere specifici sconti.

Tale facoltà è demandata esclusivamente alla Società, la cui misura e modalità di applicazione verranno messe a disposizione presso la rete di vendita della Società medesima.

## **7. Rivalse**

### **AVVERTENZA**

Il contratto qui descritto non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato fatti salvo eventuali ipotesi previsti dalla legge

## **8. Diritto di recesso**

### **AVVERTENZA**

Il presente contratto non prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso sia in favore del Contraente sia in favore della Società.

Si rimanda per gli aspetti di maggior dettaglio all'Articolo 4 – rinuncia al recesso in caso di sinistro, delle Condizioni Generali comuni a tutte le sezioni.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- Nome, Cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico
- L'individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato
- Breve descrizione del motivo di doglianza
- Copia del reclamo già presentato direttamente alla Società corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa
- Ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo

Non rientrano nella competenza dell'IVASS:

- I reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente alla Società e che, in caso di ricezione, l'Istituto provvederà ad inoltrare alla Società entro 45 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti.
- I reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria

Sul sito internet di Assicuratrice Milanese S.p.A. e, precisamente, nella sezione "Reclami", è messo a disposizione degli utenti, tramite apposito link, sia un modello di reclamo alla Compagnia, sia un modello di reclamo all'Istituto di Vigilanza

#### 14. Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, ferma l'esistenza di sistemi alternativi di risoluzione della controversia.

In particolare, il Decreto Legge 132/2014, convertito in L. 162/2014, ha introdotto nell'ordinamento italiano l'istituto della negoziazione assistita, rendendone l'esperimento obbligatorio in determinate ipotesi normativamente previste dall'art. 3 del decreto citato.

A norma dell'art. 2 del predetto testo normativo, la convenzione di negoziazione assistita da uno o più avvocati è un accordo mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati.

L'art. 3 prevede quindi che "chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti deve, tramite il suo avvocato, invitare l'altra parte a stipulare una convenzione di negoziazione assistita. Allo stesso modo deve procedere, fuori dei casi previsti dal periodo precedente e dall'articolo 5, comma 1-bis, del Decreto legislativo 4 marzo 2010, n.° 28, chi intende proporre in giudizio una domanda di pagamento a qualsiasi titolo di somme non eccedenti cinquantamila euro. L'esperimento del procedimento di negoziazione assistita è condizione di procedibilità della domanda giudiziale".

L'art. 1-bis del D. Lgs. 28/2010 prescrive invece che chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia – ex plurimis – di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria, contratti assicurativi, bancari e finanziari, è tenuto, assistito dall'avvocato, a esperire preliminarmente il procedimento di mediazione ai sensi del decreto ovvero il procedimento istituito in attuazione dell'articolo 128-bis del testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n.° 385, e successive modificazioni, per le materie ivi regolate.

Anche in tale caso, l'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

#### 14. Arbitrato

Il presente contratto prevede che la risoluzione di una controversia insorta tra Contraente e Società, in merito all'accertamento di un danno, possa essere demandata ad un collegio di medici.

A tale proposito per gli aspetti di dettaglio rimandiamo all'Articolo 20 – Controversie sulla determinazione del danno, delle Condizioni di polizza.

#### AVVERTENZA

Resta salva la facoltà delle parti di ricorrere all'Autorità Giudiziaria

SI RINVIA AL SITO INTERNET [WWW.ASSICURATRICEMILANESE.IT](http://WWW.ASSICURATRICEMILANESE.IT) PER LA CONSULTAZIONE DI EVENTUALI AGGIORNAMENTI DEL FASCICOLO INFORMATIVO NON DERIVANTI DA INNOVAZIONI NORMATIVE

**Intermediario:** la persona fisica o giuridica che per conto dell'Impresa distribuisce la presente assicurazione e ne ha in carico la gestione

**Intervento estetico:** intervento chirurgico o non chirurgico a fini puramente estetici (es.: piercing, tatuaggi, liposuzione, ecc..).

**Invalità permanente:** la perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

**Istituto di cura:** l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.

**Istituto Scolastico:** ente che racchiude una pluralità di Assicurati, identificabili da documenti ufficiali di appartenenza all'Ente medesimo quali certificati di iscrizione, documenti di assunzione, lettere di incarico e quanto altro idoneo alla sua qualificazione.

**Italia:** il territorio italiano, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

**Malore:** l'indisposizione fisica improvvisa e dolorosa.

**Massimale:** la somma massima stabilita in Polizza ed evidenziata nel Modulo di Polizza, fino alla concorrenza della quale l'Impresa si impegna a prestare la garanzia prevista.

**Modulo di Polizza:** il documento sottoscritto dal Contraente e dall'Impresa che identifica la Impresa, il Contraente e l'Assicurato, riportante le prestazioni e le garanzie scelte, nonché i dati relativi alla Polizza e ne forma parte integrante.

**Pedibus:** servizio organizzato di accompagnamento a piedi degli alunni dal luogo stabilito all'Istituto scolastico e viceversa.

**Polizza:** il documento contrattuale che disciplina i rapporti fra l'Impresa ed il Contraente / Assicurato ed è composto: 1) da tutte le condizioni contrattuali contenute nelle presenti "CONDIZIONI DELLA POLIZZA TUTTI I RISCHI DELL'ISTITUTO SCOLASTICO"; 2) dal Modulo di Polizza PSP 14 e dai suoi intercalari entrambi sottoscritti dall'Impresa e dal Contraente.

**Premio:** la somma dovuta dal Contraente, a fronte del pagamento della quale vengono fornite dalla Impresa le garanzie previste.

**Prestatori di Lavoro:** tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. Si intendono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad es. contratto d'opera, contratto di appalto).

**R.C. verso Terzi:** la Responsabilità Civile dell'Assicurato verso Terzi.

**Rapina:** il reato previsto dall'art. 628 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

**Residenza:** il luogo in cui l'Assicurato dimora abitualmente in Italia, rilevabile dalla certificazione anagrafica.

**Ricovero:** la degenza comportante pernottamento in Istituto di Cura.

**Rientro Sanitario:** il trasferimento dell'Assicurato dall'Istituto di cura presso il quale si trova ricoverato all'estero ad Istituto di cura prescelto ed abilitato alle cure del caso in Italia, o nel caso di dimissione, alla propria residenza.

**Rischio:** la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

**Scippo:** il reato previsto agli artt. 624 e 625 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene con destrezza, ovvero strappando la cosa di mano o di dosso alla persona, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

**Scoperto:** la parte del danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

**Scuole:** le sedi scolastiche, anche provvisorie (comprese le sedi staccate, succursali, aggregate, plessi ecc.), che dipendano dalla sede amministrativa o didattica Contraente oppure le strutture esterne, purché le attività che ivi si svolgono rientrino nel normale programma di studi o comunque siano state regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti, in ottemperanza delle normative vigenti.

**Sinistro:** l'evento futuro, dannoso e incerto che determina la richiesta di assistenza, di rimborso o di indennizzo da parte dell'Assicurato.

## TABELLA DELLE PRESTAZIONI - TAPRE 17/18 -

**TABELLA DELLE PRESTAZIONI E DEI PREMI PER LE RISPETTIVE COMBINAZIONI**

|   | GARANZIE ASSICURATE   | COMBINAZIONI      |                   |                   |                   |                   |                   |                 |
|---|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|   |   | A                 | B                 | C                 | D                 | E                 | F                 | G               |
| <b>I N F O R T U N I</b>                                  | Caso Morte Max  | 150.000           | 180.000           | 210.000           | 240.000           | 270.000           | 330.000           | 360.000         |
|   | Invalità Permanente   | 150.000           | 180.000           | 200.000           | 250.000           | 300.000           | 400.000           | 450.000         |
|   | Invalità Permanente pari o superiore al 45% =100% del capitale assicurato                         | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI              |
|   | Invalità Permanente pari o superiore all'75%  | 350.000           | 380.000           | 400.000           | 450.000           | 500.000           | 700.000           | 750.000         |
|   | Tabella Valutazione Medica Invalità Permanente  | INAIL             | INAIL             | INAIL             | INAIL             | INAIL             | INAIL             | INAIL           |
|   | Borsa di Studio Commorienza Genitori  | 5.000             | 6.000             | 9.000             | 12.000            | 15.000            | 18.000            | 22.000          |
|   | Invalità Permanente da Malattia (Meningite - Poliomielite-contagioHIV- e contagio Epatite Virale) | 150.000           | 170.000           | 200.000           | 230.000           | 250.000           | 285.000           | 300.000         |
|   | Contaggio Hiv   | 20.000            | 25.000            | 25.000            | 25.000            | 25.000            | 25.000            | 25.000          |
|   | Rimborso Spese Mediche da Infortunio - R.S.M.   | 40.000            | 50.000            | 60.000            | 65.000            | 70.000            | 85.000            | 90.000          |
|   | Spese Odontoiatriche  | 40.000            | 50.000            | 60.000            | 65.000            | 70.000            | 85.000            | 90.000          |
|   | Rimborso Rottura Apparecchi Ortodontici   | 1.000             | 1.500             | 2.500             | 3.000             | 3.000             | 3.500             | 3.500           |
|   | Spese per Apparecchi Acustici   | 40.000            | 50.000            | 60.000            | 65.000            | 70.000            | 85.000            | 90.000          |
|   | Rottura occhiali, lenti e montature   | 40.000            | 50.000            | 60.000            | 65.000            | 70.000            | 85.000            | 90.000          |
|   | Noleggio / Acquisto sedie a rotelle   | 40.000            | 50.000            | 60.000            | 65.000            | 70.000            | 85.000            | 90.000          |
|   | Rimborso Spese Mediche da Malattia in viaggio/gita  | 40.000            | 50.000            | 60.000            | 65.000            | 70.000            | 85.000            | 90.000          |
|   | Diaria da Ricovero al giorno (per max 365 giorni)   | 80                | 100               | 100               | 120               | 140               | 180               | 200             |
|   | Diaria Day-Hospital (per max 365 accessi)   | 80                | 100               | 100               | 120               | 140               | 180               | 200             |
|   | Indennità da Assenza  | 90                | 110               | 120               | 130               | 140               | 160               | 170             |
|   | Danno Estetico - Rimborso Spese Ricostruttive   | 4.000             | 5.000             | 5.000             | 7.000             | 7.500             | 10.000            | 12.500          |
|   | Danno Biologico Estetico  | 150.000           | 180.000           | 200.000           | 250.000           | 300.000           | 400.000           | 450.000         |
|   | Diaria da Gesso al GG Per assenza   | 30                | 36                | 40                | 46                | 50                | 60                | 66              |
|   | Diaria da Gesso al GG Per presenza  | 15                | 18                | 20                | 23                | 25                | 30                | 33              |
|   | Spese Trasporto da Gesso - max 25 giorni  | 1.500             | 1.800             | 2.000             | 2.250             | 2.500             | 3.000             | 3.200           |
|   | Spese di Accompagnamento Casa/Scuola ad Istituto di Cura e viceversa                              | 1.000             | 1.200             | 1.500             | 1.700             | 2.000             | 2.500             | 2.700           |
| Spese per Lezioni Private di Recupero                     | 2.000   | 2.400             | 2.700             | 3.000             | 3.300             | 3.900             | 4.200             |                 |
| Perdita dell'Anno Scolastico                              | 13.000  | 15.000            | 16.000            | 18.000            | 20.000            | 20.000            | 20.000            |                 |
| Annullamento Viaggi, Gite, Corsi per Infortuni e Malattia | 500   | 750               | 1.000             | 1.250             | 1.500             | 2.000             | 2.250             |                 |
| Spese Funerarie   | 5.000   | 8.000             | 8.000             | 8.500             | 10.000            | 12.500            | 15.000            |                 |
| Danni Materiali a Seguito di Infortunio                   | Compresi  | Compresi          | Compresi          | Compresi          | Compresi          | Compresi          | Compresi          |                 |
| Danno sedie a rotelle e tutori per portatori di Handicap  | 1.000   | 1.500             | 2.000             | 2.500             | 3.000             | 3.500             | 4.000             |                 |
| a Vestiario   | 800   | 1.000             | 1.250             | 1.500             | 1.750             | 2.250             | 2.500             |                 |
| a Strumenti Musicali                                      | 180   | 250               | 300               | 350               | 400               | 500               | 550               |                 |
| a Biciclette  | 100   | 130               | 150               | 170               | 200               | 240               | 260               |                 |
| Rimborso Forfettario per Assenza dal Lavoro dei Genitori  | 10  | 20                | 40                | 40                | 50                | 80                | 80                |                 |
| <b>R C T</b>  | <b>RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI</b>   | <b>Compresa</b>   | <b>Compresa</b>   | <b>Compresa</b>   | <b>Compresa</b>   | <b>Compresa</b>   | <b>Compresa</b>   | <b>Compresa</b> |
|   | RCT_/RCO/ RC Personale dei Dipendenti /Addetti alla Sicurezza/ Danno Biologico                    | 10.000.000        | 10.000.000        | 10.000.000        | 10.000.000        | 10.000.000        | 10.000.000        | 10.000.000      |
|   | Danni da Interruzione e/o Sospensione di Esercizio  | 1.000.000         | 1.000.000         | 1.000.000         | 1.000.000         | 1.000.000         | 1.000.000         | 1.000.000       |
|   | Danni da Incendio   | 1.000.000         | 1.000.000         | 1.000.000         | 1.000.000         | 1.000.000         | 1.000.000         | 1.000.000       |
| <b>TUTELA GIUDIZIARIA</b>                                 | <b>ILLIMITATA</b>   | <b>ILLIMITATA</b> | <b>ILLIMITATA</b> | <b>ILLIMITATA</b> | <b>ILLIMITATA</b> | <b>ILLIMITATA</b> | <b>ILLIMITATA</b> |                 |
| <b>ASSISTENZA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   |                 |
| <b>ALTRI DANNI AI BENI</b>                                | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   | <b>COMPRESA</b>   |                 |
| Furto e Smarrimento Bagaglio                              | 1.000   | 1.000             | 3.000             | 3.000             | 3.000             | 5.000             | 5.000             |                 |
| Kasko Occhiali  | 500   | 500               | 1.000             | 1.000             | 1.500             | 2.000             | 2.500             |                 |
| Effetti Personali a Scuola                                | 300   | 500               | 750               | 1.000             | 1.250             | 1.500             | 1.750             |                 |
| Kasko Revisori  | 10.000  | 10.000            | 10.000            | 10.000            | 10.000            | 10.000            | 10.000            |                 |
| <b>PREMIO PROCAPITE PER ALUNNO</b>                        | € 6,50  | € 7,50            | € 8,50            | € 9,50            | € 10,50           | € 13,00           | € 15,50           |                 |
| Estensioni di Premio per corsisti euro                    | € 6,50  | € 7,50            | € 8,50            | € 9,50            | € 10,50           | € 13,00           | € 15,50           |                 |
| Estensione di Premio per conviventi euro                  | € 6,50  | € 7,50            | € 8,50            | € 9,50            | € 10,50           | € 13,00           | € 15,50           |                 |
| <b>COPERTURA BASE FACOLTATIVA Personale Scolastico</b>    | € 6,50  | € 7,50            | € 8,50            | € 9,50            | € 10,50           | € 13,00           | € 15,50           |                 |
| <b>COPERTURA ESTESA FACOLTATIVA Personale scolastico</b>  | € 32,50   | € 37,50           | € 42,50           | € 47,50           | € 52,50           | € 65,00           | € 77,50           |                 |

#### **Art. 8 - VALIDITÀ TERRITORIALE**

L'assicurazione è valida per tutti i paesi del mondo, con la precisazione che essa resta sospesa in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto, salvo che l'Assicurato venga sorpreso mentre vi si trova dallo scoppio delle ostilità, nel qual caso le garanzie contrattuali si sospendono al termine del quattordicesimo giorno. Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

#### **Art. 9 - FORO COMPETENTE**

Fatto salvo il Foro di residenza o domicilio dell'Assicurato/Beneficiario/Contraente ai sensi dell'art 1469 bis comma 3 n. 19 C.C., le parti espressamente convengono che, per qualsiasi controversia dipendente o collegata al presente contratto, sarà competente il Foro ove ha sede l'Avvocatura di Stato provinciale di riferimento dell'Istituzione scolastica contraente.

#### **Art. 10 - VINCOLO DI SOLIDARIETÀ (valida solo per le garanzie prestate nella sezione dell'assicurazione RC)**

Indipendentemente dall'eventuale sussistenza a termini di legge del vincolo di solidarietà con altre persone fisiche o giuridiche in relazione alla determinazione del fatto colposo, la presente copertura riguarda la sola quota di responsabilità dell'Assicurato.

#### **Art. 11 - ALTRE ASSICURAZIONI**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di dichiarare l'esistenza di altri contratti di assicurazione stipulati in proprio dagli assicurati. Limitatamente alle garanzie prestate nella sezione della Responsabilità civile, qualora al tempo del sinistro esistano per lo stesso rischio altre assicurazioni validamente stipulate dall'Assicurato o da altri contraenti anche nell'interesse quest'ultimi, le garanzie prestate dalla presente polizza s'intenderanno operanti esclusivamente in eccesso rispetto alle somme garantite dalle altre assicurazioni. In questo caso gli assicurati hanno l'obbligo di dichiarare, all'atto del sinistro, l'eventuale esistenza di altri contratti di assicurazione stipulati in proprio per il medesimo rischio.

#### **Art. 12 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI - VALIDITÀ DELLE VARIAZIONI**

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato/Contraente è tenuto sono valide solo se fatte per iscritto alla Direzione Generale di ASSICURATRICE MILANESE e/o all'intermediario con il quale è stata sottoscritta la polizza e/o all'agenzia territorialmente più vicina all'Istituto scolastico contraente, risultante tra quelle riportate sul sito dell'Impresa [www.assicuratricemilanese.it](http://www.assicuratricemilanese.it). Qualunque modifica del contratto non è valida se non risulta da atto di variazione sottoscritto dalle parti.

#### **Art. 13 - DENUNCIA SINISTRI**

Le modalità ed i tempi delle denunce dei sinistri sono quelle indicate dagli articoli inseriti nelle relative sezioni. Si conviene fra le parti che le denunce di sinistro dovranno essere trasmesse dal contraente direttamente all'Impresa, ovvero all'intermediario che ha curato la sottoscrizione del contratto o, congiuntamente, anche all'agenzia territorialmente più vicina all'Istituto scolastico contraente, risultante tra quelle riportate sul sito dell'Impresa [www.assicuratricemilanese.it](http://www.assicuratricemilanese.it).

#### **Art. 14 - PROVA**

Colui che richiede l'indennità deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dall'Impresa, a tale fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato. A tale scopo l'Assicurato e il Contraente devono fornire in buona fede all'Impresa tutte le informazioni necessarie alla corretta istruzione della pratica.

#### **Art. 15 - ONERI FISCALI**

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

#### **Art. 16 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le vigenti norme di Legge.

#### **Art. 17 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI**

Si dà e si prende atto tra le parti che a norma di quanto previsto dalla L. 136/2010 e s.m.i. il contratto viene integrato con i seguenti obblighi:

- Il Contraente/Compagnia Assicuratrice, consapevole delle sanzioni amministrative pecuniarie previste dalla L. n.136/2010, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 s.m.i.
- In particolare la Compagnia si obbliga a comunicare all'Istituto scolastico gli estremi identificativi del conto corrente bancario o postale dedicato con l'indicazione della fornitura alla quale sono legati, delle generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare sugli stessi nonché ogni modifica relativa ai dati trasmessi (ex art. 3 comma 7 L. 136/2010 come modificato dal D.L. n. 187/2010).
- Il Contraente si obbliga altresì, a pena di risoluzione di diritto del presente contratto, ad inserire negli eventuali contratti di sub-appalto e sub-contratto la clausola di nullità assoluta per il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.
- Il Contraente si impegna a dare immediata comunicazione alla prefettura competente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.
- Ulteriore clausola di risoluzione, in aggiunta a quanto previsto dall'art. 1456 del C.C., oltre a quelle contenute nella legge 136/2010, è il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni così come previsto ex art. 3, numero 8), capoverso 9-bis, L. n. 136/2010 come modificato dal D.L. n. 187/2010 convertito in legge n. 217/2010.

Sono esclusi dalla presente copertura assicurativa tutti i sinistri derivanti da molestie, abusi e/o violenze di natura sessuale.

#### **Art. 6 - SOMME ASSICURATE E GARANZIE PRESTATE**

L'Impresa, in relazione alla combinazione scelta indicata nella polizza Mod. PS 17-18, eroga le prestazioni come da Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18, contenuta nel presente FASCICOLO INFORMATIVO Mod. F.I.S.E. 17-18.

#### **Art. 7 – ASSICURATI/BENEFICIARI DELLE GARANZIE A TITOLO ONEROSO**

La garanzia è prestata per le attività descritte al successivo art. 11 a favore delle persone di seguito elencate, sempreché per esse sia stato versato il relativo premio:

- a) gli allievi iscritti all'Istituto scolastico;
  - b) i partecipanti a corsi serali, ai corsi IFTS, EDA, PON, POR, ai corsi di alfabetizzazione e corsi 150 ore e corsisti in genere;
  - c) tutti gli operatori dell'Istituto scolastico (DS, DSGA, insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei, aiutanti del Dirigente Scolastico, personale non docente di ruolo e non, siano essi dipendenti dello Stato o di Enti locali, obiettori di coscienza), nello svolgimento delle mansioni previste dal CCNL e dal Regolamento interno;
- tutti di seguito definiti assicurati.

#### **Art. 8 - ASSICURATI/BENEFICIARI DELLE GARANZIE A TITOLO GRATUITO**

La garanzia è altresì prestata a titolo gratuito per le attività descritte al successivo art. 11 a favore delle persone di seguito elencate:

- 1) alunni con handicap e relativi accompagnatori;
- 2) gli uditori e gli allievi "in passerella";
- 3) gli alunni partecipanti al Progetto Orientamento;
- 4) gli accompagnatori designati (docenti e non, genitori e specialisti esterni, obiettori di coscienza) durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche. Il numero per classe degli accompagnatori deve comunque rimanere nei limiti previsti dalle disposizioni ministeriali, fatte salve le eccezioni disposte dal Dirigente Scolastico e regolarmente deliberate dagli Organi Collegiali;
- 5) i genitori degli allievi, quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416/1974;
- 6) gli alunni e gli accompagnatori di altre scuole anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto per attività scolastica culturale;
- 7) gli alunni esterni che partecipano a stage organizzati dall'Istituto scolastico, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;
- 8) gli esperti esterni autorizzati dal Consiglio d'Istituto, che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
- 9) gli esperti esterni che sottoscrivono con l'Istituto contratti di prestazione d'opera occasionali per attività integrative nell'ambito della direttiva 133 D.P.R. 567/96 o che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
- 10) il Responsabile della sicurezza D. Lgs. 81/2008;
- 11) il Presidente del Consiglio d'Istituto;
- 12) il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14.04.94;
- 13) prestatori di lavori socialmente utili o lavori di pubblica utilità;
- 14) tutti gli operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di legge, quando partecipano all'attività di prevenzione;
- 15) gli insegnanti di sostegno nello svolgimento delle funzioni previste dalla legge 517/77 e s.m.i.;
- 16) gli assistenti di lingua straniera in Italia (cittadini dell'Unione Europea) assegnati agli Istituti Scolastici;
- 17) i tirocinanti professionali, siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali;
- 18) gli assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali, nonché gli OSS e gli OSA;
- 19) gli obiettori di coscienza, siano essi dipendenti dello Stato o di altri Enti;
- 20) il Presidente e i componenti della Commissione d'esame;
- 21) i Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto scolastico capofila;
- 22) i membri degli organi collegiali nello svolgimento delle loro funzioni;
- 23) i genitori regolarmente identificati degli alunni quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli organi scolastici competenti con esclusione delle attività alle quali partecipano in veste di corsisti (PON, POR, ecc);
- 24) i volontari che prestano l'attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per tutte le necessità dell'Istituto scolastico (biblioteca, pre-scuola, dopo-scuola), purché vi sia incarico scritto da parte dell'Istituto scolastico.

Dette categorie di beneficiari a titolo gratuito hanno diritto all'indennizzo esclusivamente per gli infortuni avvenuti all'interno dell'Istituto scolastico o, in occasione dell'espletamento dei loro compiti, all'esterno nelle sedi e luoghi stabiliti da disposizioni del Dirigente Scolastico, ovvero previste da delibere degli organi collegiali. In questi casi i massimali sono ridotti ad un terzo di quelli previsti per gli alunni e, nel limite di questa somma, gli indennizzi e i rimborsi saranno risarciti fino ad un terzo di quanto contrattualmente dovuto.

#### **Art. 9 - CONVENZIONE BASE PER OPERATORI SCOLASTICI**

Relativamente ai soggetti richiamati al precedente art. 7 lett. c) è data facoltà all'Istituto scolastico contraente di integrare le garanzie con la "Copertura BASE facoltativa per il Personale Scolastico" sottoscrivibile ad adesione volontaria, al costo pro capite previsto per gli alunni, anche singolarmente, a condizioni di copertura limitate al 50% dei massimali previsti per gli alunni. Limitatamente alla garanzia itinere i massimali s'intendono prestati fino alla concorrenza del 25% degli stessi.

#### **Art. 9 bis – CONVENZIONE ESTESA PER OPERATORI SCOLASTICI**

Relativamente ai soggetti richiamati al precedente art. 7 lett. c) è data facoltà all'Istituto scolastico contraente di integrare le garanzie con la "Copertura ESTESA facoltativa per il Personale Scolastico" sottoscrivibile ad adesione volontaria, anche

l'Assicurato venga dichiarato disperso dalle competenti Autorità ed il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'art. 60 comma 3 CC.

#### **Art. 15 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO**

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente o questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, l'Impresa riconosce all'Assicurato un grado di invalidità permanente secondo i criteri stabiliti dalla tabella INAIL contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e s.m.i.

Sull'invalidità permanente così determinata, l'Impresa liquiderà, a partire dal primo punto di invalidità permanente, una indennità pari a quella indicata nella Tabella Invalidità Permanente TIPE 17-18, che costituisce parte integrante del contratto.

In caso di infortunio liquidabile a termini di polizza, che determini un grado di invalidità permanente pari o superiore al 45% (quarantacinque per cento) della totale, verrà riconosciuta all'Assicurato una invalidità permanente del 100% (cento per cento). In caso di infortunio liquidabile a termini di polizza, che colpisca un alunno orfano di entrambi i genitori e che comporti una invalidità permanente di grado uguale o superiore al 25% (venticinque per cento), l'indennizzo verrà raddoppiato.

La percentuale di invalidità permanente da liquidare in caso di perdita totale, anatomica o funzionale di un arto superiore, sarà sempre calcolata come se l'arto fosse quello destro (sinistro per i mancini).

Nel caso in cui, a seguito di infortunio liquidabile a termini di polizza, con l'esclusione degli infortuni subiti dagli studenti durante il tragitto casa/scuola e viceversa e degli alunni orfani, residui all'Assicurato un'invalidità permanente di grado pari o superiore al 75% (settantacinque per cento) della totale, l'Impresa riconoscerà un capitale aggiuntivo pari a Euro 200.000,00 per le combinazioni A, B, C, D ed E e pari ad Euro 300.000,00 per le combinazioni F e G.

L'esposizione massima dell'Impresa, a titolo di maggiorazione del capitale, non potrà comunque superare l'importo di Euro 5.000.000,00 nel caso di evento che colpisca contemporaneamente più assicurati dello stesso Istituto. Qualora le indennità da corrispondere a titolo di maggiorazione ai sensi della presente garanzia eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli infortunati. Resta inteso che il capitale aggiuntivo non verrà riconosciuto nel caso di infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni e esondazioni.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi.

Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, l'Impresa paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

#### **Art. 16 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA (per poliomielite e meningite cerebro spinale; per HIV e Epatite virale.)**

Nel caso in cui l'alunno assicurato, successivamente al novantesimo giorno dalla sua iscrizione all'anno scolastico, contragga a scuola poliomielite o meningite cerebro spinale o epatite virale o HIV, i capitali previsti per l'invalidità permanente da infortunio, indicati nella Tabella Invalidità Permanente TIPE 17-18, si intenderanno garantiti al 50% anche per l'invalidità permanente conseguente a queste malattie. L'indennizzo, per questi casi, sarà effettuato a condizione che l'invalidità accertata sia maggiore del 3%.

#### **Art. 17 - RIMBORSO FORFETTARIO (per HIV)**

Nel caso in cui l'alunno assicurato, trascorsi 90 giorni dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga HIV, senza che residuino postumi invalidanti, l'Impresa liquiderà l'indennizzo forfettario previsto dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18.

#### **Art. 18 - BORSA DI STUDIO IN CASO DI COMMORIENZA DEI GENITORI**

In caso di infortunio determinato dal medesimo evento, che abbia come conseguenza la morte di entrambi i genitori dell'Assicurato, l'Impresa corrisponderà allo stesso una borsa di studio per il completamento del regolare corso di studi sino al diploma di media superiore, fino alla concorrenza degli importi indicati nella Tabella delle Prestazioni - TAPRE 17-18. In caso di pluralità di figli minori aventi diritto, l'indennità verrà ripartita in parti uguali.

Resta inteso che il massimo esborso a carico dell'Impresa relativo a tale indennità non potrà comunque superare, globalmente e su base annua, l'importo indicato nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18. Rimangono esclusi dalla presente garanzia gli infortuni causati da disastro aereo o ferroviario, da movimenti tellurici e quelli conseguenti a circolazione di veicoli a motore e natanti ai sensi della Legge 990/69 e successive modifiche.

#### **Art. 19 - CUMULO DI INDENNITÀ**

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, 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 liquidato per invalidità permanente.

#### **Art. 20 - RIMBORSO SPESE MEDICHE A SEGUITO DI INFORTUNIO**

Sono assicurate e rimborsabili nel limite della somma prevista dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18 per periodo annuale le spese mediche a seguito di infortunio:

- per visite mediche specialistiche, esclusa visita medico-legale, acquisto di medicinali, incluso rimborso ticket sanitari;
- per intervento chirurgico anche ambulatoriale;
- durante il ricovero in istituti pubblici o privati;
- per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;
- per analisi ed accertamenti diagnostici strumentali e di laboratorio, compresa l'artroscopia diagnostica ed operativa;
- per terapie fisiche e specialistiche;
- protesi conseguenti ad infortunio, protesi e tutori di funzione degli arti superiori, inferiori e del tronco;
- protesi oculari ed acustiche.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente. Qualora gli assicurati usufruiscano di altre analoghe prestazioni (sociali o private) la garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.

#### **Art. 20 G) DAY HOSPITAL**

Qualora, il ricovero in Istituto di cura per infortunio indennizzabile a termini di polizza venga effettuato in regime di "Day Hospital", verrà corrisposta l'indennità giornaliera prevista dalla Tabella delle prestazioni TAPRE 17-18 per ogni giornata di degenza diurna e per un massimo di 365 accessi.

#### **Art. 20 H) DIARIA DA GESSO**

Qualora, a seguito di un infortunio indennizzabile a termini di polizza, che comporti una frattura radiologicamente accertata e, di conseguenza, l'Assicurato risulti portatore di gessature (o apparecchi immobilizzatori inamovibili applicati e rimossi esclusivamente da personale medico o paramedico, nelle apposite strutture), l'Impresa corrisponderà una diaria giornaliera, nei limiti per giorno e di durata complessiva, secondo quanto previsto dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18 per ogni giorno in cui l'Assicurato non possa recarsi a scuola; la stessa diaria sarà riconosciuta con la riduzione del 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato potrà recarsi a scuola. Il diritto al riconoscimento dell'indennizzo maturerà previa presentazione di regolare documentazione medica, rilasciata all'Assicurato dall'Istituto di Cura, nella quale è certificata l'applicazione e la rimozione dell'apparecchio gessato e/o immobilizzante ed inamovibile. Si stabilisce in ogni caso che la diaria prevista sarà ridotta in misura del 50% se riferita ad ingessature relative ad arti superiori. Tale garanzia non è cumulabile con la garanzia Diaria da Ricovero art. 20 F.

#### **Art. 20 I) SPESE DI TRASPORTO DA GESSO**

Qualora un Assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, diventi portatore, al di fuori di strutture ospedaliere, di gessature o apparecchi protesici, applicati e rimossi da personale medico o paramedico nelle apposite strutture, gli verranno rimborsate le spese di trasporto da casa a scuola e viceversa, fino al massimale stabilito nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18. Il rimborso verrà effettuato subordinatamente alla presentazione di adeguata documentazione. In mancanza di documentazione sarà effettuato un rimborso forfetario chilometrico di Euro 0,50 al chilometro.

#### **Art. 20 L) DANNO ESTETICO**

Se a seguito di infortunio non altrimenti indennizzabile a termini di polizza, l'assicurato subisse deturpazioni o sfregi di carattere estetico al viso, l'Impresa riconoscerà, entro il limite del massimale stabilito dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18, il rimborso delle spese prescritte e sostenute per cure ed applicazioni, ed anche quelle derivanti da interventi di chirurgia plastica ed estetica volti ad eliminare o ridurre il danno. Il rimborso sarà effettuato, dietro presentazione di adeguata documentazione in originale.

Qualora, per l'età giovanile dell'assicurato e dietro parere medico espresso, non fosse possibile intervenire chirurgicamente, o qualora l'intervento apportato non sia stato integralmente risolutivo, l'Impresa si impegna a riconoscere all'Assicurato il danno biologico cicatrizzato residuale accertato in base alla tabella INAIL D. Lgs. n. 38/2000, attraverso la corresponsione dell'indennizzo previsto per singolo punto dalla Tabella dell'Invalidità Permanente.

#### **Art. 20 M) MANCATO GUADAGNO (rimborso forfetario per assenza dal lavoro dei genitori)**

Qualora l'alunno assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, venga ricoverato e necessitasse di assistenza da parte di un genitore e questo si dovesse assentare dal lavoro (con certificazione del datore di lavoro), o se lavoratore autonomo subisse l'interruzione dell'attività lavorativa (come da documentazione opportuna e ineccepibile), l'Impresa corrisponderà, a titolo forfetario una diaria giornaliera nei limiti per giorno indicati nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18, sino ad un massimo di 5 giorni.

#### **Art. 20 N) SPESE DI ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO DELL'ASSICURATO DALLA PROPRIA ABITAZIONE (O DALL'ISTITUTO SCOLASTICO) ALL'ISTITUTO DI CURA E VICEVERSA**

Se a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato necessitasse, in base a prescrizione medica, di cure ripetute (medicazioni complesse, applicazioni fisioterapiche, terapie mediche ecc.), l'Impresa corrisponderà, a titolo di concorso alle spese di accompagnamento e trasporto necessarie a raggiungere l'Istituto di Cura, una somma massima giornaliera nei limiti di quanto indicato dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18.

Il rimborso verrà effettuato dietro presentazione di adeguata documentazione comprovante le spese sostenute; in assenza di documentazione verrà riconosciuto un rimborso chilometrico pari a Euro 0,50/Km.

#### **Art. 20 O) SPESE FUNERARIE**

Nel caso in cui l'Assicurato decedesse a seguito di infortunio o malattia indennizzabili, l'Impresa rimborsa fino al limite della somma indicata dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18, le spese funerarie sostenute dalla famiglia.

#### **Art. 20 P) SPESE AGGIUNTIVE**

Se, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato subisse:

- danni a capi di vestiario;
- danni a strumenti musicali;
- danni a sedie a rotelle e tutori, per portatori di handicap;

l'Impresa rimborserà le spese necessarie per la riparazione e/o la sostituzione di quanto danneggiato, fino al massimale indicato nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18 e comunque fino al valore commerciale o d'uso del bene.

#### **Art. 20 Q) SPESE PER LEZIONI PRIVATE DI RECUPERO**

Qualora l'Assicurato sia rimasto assente dalle lezioni, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza, per un periodo superiore a 30 (trenta) giorni consecutivi di lezione, l'Impresa rimborserà, previa presentazione di adeguata documentazione, le spese sostenute per le lezioni private di recupero eventualmente sostenute nei limiti previsti dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18.

#### **Art. 28 - DENUNCIA DI INFORTUNIO - OBBLIGHI RELATIVI**

La denuncia dell'infortunio con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, deve essere redatta per iscritto dall'Istituto scolastico e deve essere trasmessa all'Impresa entro trenta giorni dall'infortunio o dal giorno in cui se ne è avuta conoscenza. La denuncia può essere effettuata a mezzo FAX/PEC, salvo casi mortali o catastrofici, che andranno comunicati esclusivamente a mezzo pec ad Assicuratrice Milanese Spa.

L'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. L'infortunato, i suoi familiari od aventi diritto, devono acconsentire alle visite di medici incaricati dall'Impresa ed a qualsiasi accertamento che l'Impresa ritenga necessario, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato la persona assicurata. Qualora gli apparecchi telematici di Assicuratrice Milanese per qualunque motivo, non dovessero funzionare e non sarà stato quindi possibile da parte dell'Istituto scolastico denunciare il sinistro, l'Impresa consente che la denuncia possa essere fatta anche successivamente, ritenendo valida ed efficace la documentazione conservata presso l'Istituto scolastico. Se l'Istituto scolastico non adempie intenzionalmente agli obblighi sopra previsti, l'infortunato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto alle indennità; se l'inadempienza è involontaria, l'Impresa ha diritto a ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

#### **Art. 29 - ANNULLAMENTO VIAGGI E GITE PER INFORTUNIO E MALATTIA**

Qualora a seguito di infortunio o malattia improvvisa, certificata da documentazione medica, l'Assicurato, che abbia già provveduto al pagamento della quota pro-capite di iscrizione, fosse impossibilitato a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero organizzati dall'Istituto scolastico, l'Impresa rimborserà all'Assicurato, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, le spese già sostenute, fino all'importo massimo previsto nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18 (escludendo dal rimborso il corrispettivo eventualmente restituito all'Istituto scolastico o all'assicurato dal tour operator o dall'intermediario che organizza il viaggio).

Condizioni essenziali per avere diritto al rimborso sono:

- a) l'assicurato, per il tramite dell'Istituto scolastico, dovrà denunciare il sinistro tempestivamente e comunque non oltre 5 (cinque) giorni lavorativi successivi alla data programmata di partenza, pena il mancato indennizzo;
- b) la data d'insorgenza della malattia, riportata sul certificato medico, dovrà essere antecedente e/o contemporanea alla data programmata di partenza.

In ogni caso il rimborso verrà effettuato solo a condizione che non sia possibile per l'Assicurato recuperare la somma versata a titolo di acconto/caparra/saldo. L'operatività della garanzia è subordinata alla presentazione da parte dell'Istituto Scolastico di idonea documentazione attestante il mancato recupero di tale acconto/caparra/saldo.

#### **Art. 30 - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO/GITA**

L'Impresa rimborsa le spese mediche a completamento dei rimborsi ottenuti dall'Assicurato da parte delle coperture assicurative volontarie e/o obbligatorie o del Servizio Sanitario Nazionale. Pertanto l'Assicurato, prima di intraprendere il viaggio, dovrà ottenere dall'ufficio locale ASL (Azienda Sanitaria Locale) il Modulo E101 o E111, che darà diritto ad alcuni trattamenti sanitari gratuiti. L'ufficio ASL informerà l'Assicurato su quale modulo compilare a seconda del tipo del viaggio che intende intraprendere. L'Assicurato è tenuto a portare con se due fotocopie del modulo. La Società assicura il rimborso, nei limiti del massimale indicato nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18 delle spese:

- mediche;
- farmaceutiche;
- ospedaliere;

sostenute nel corso di viaggi, per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto, in seguito a malattia improvvisa, durante il periodo di durata della garanzia. Per le spese mediche e farmaceutiche, l'Assicurato avrà diritto al rimborso purché vengano prescritte da un medico del luogo ove si è verificato il sinistro, anche in caso di ricovero in Istituto di cura od in luogo attrezzato per il pronto soccorso.

La presente garanzia è valida per tutto il mondo a condizione dell'esistenza di accordi bilaterali con lo stato italiano in materia di rimborso delle spese di assistenza sanitaria all'estero.

#### **Art. 31 - DENUNCIA DELLA MALATTIA - OBBLIGHI RELATIVI**

La denuncia della malattia di cui all'art. 16 che, secondo parere medico, potrebbe comportare invalidità permanente, deve essere presentata per iscritto dall'Assicurato e/o dal Contraente. La denuncia stessa deve essere corredata da certificato medico contenente un dettagliato rapporto sulla natura, decorso e conseguenze della malattia. L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti dall'Impresa, fornendo alla stessa ogni informazione. L'Assicurato deve presentare, non prima che siano trascorsi almeno 240 giorni dalla denuncia della malattia, specifica certificazione medica attestante il grado di invalidità permanente direttamente ed esclusivamente residuo dalla malattia denunciata. Qualora la presente assicurazione pervenga alla scadenza prima che la malattia sia denunciata e sempreché la stessa si sia manifestata durante il periodo di validità dell'assicurazione, per la presentazione della denuncia è stabilito il termine di un anno dalla scadenza dell'assicurazione.

#### **Art. 32 - LIMITI DI ETÀ - PERSONE NON ASSICURABILI**

L'assicurazione non vale per le persone di età superiore ai 75 anni e cessa dalla successiva scadenza annuale del premio per quelle che raggiungono tale limite di età nel corso del contratto. L'Impresa restituirà i rispettivi premi, scaduti successivamente, che fossero stati eventualmente versati. Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicomanie e l'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

#### **Art. 33 - CONTROVERSIE**

Secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale della Pubblica Istruzione n. 2170 del 30.06.96, le controversie potranno essere risolte o ricorrendo alla magistratura ordinaria oppure accettando l'arbitrato. Il Contraente ha facoltà di scelta. In caso di arbitrato le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre medici il mandato di decidere in base alle condizioni e limitazioni contrattuali. Ciascuna delle parti nomina un medico, i due medici così designati nominano il terzo, in caso di disaccordo su tale nomina, provvede il Consiglio dell'Ordine dei Medici del luogo dove il Collegio Medico risiede. Il Collegio Medico risiede nel comune - che sia sede di facoltà universitaria di medicina legale e delle assicurazioni - più vicino (o più comodo) alla residenza dell'Assicurato. Il

## SEZIONE II - RESPONSABILITÀ CIVILE

### **Art. 1 - SOGGETTI ASSICURATI/BENEFICIARI**

In ottemperanza alla circolare ministeriale n. 2170 del 30/05/96 tutte le garanzie della presente sezione sono prestate a favore:

- dell'Istituzione Scolastica in quanto facente parte dell'Amministrazione Scolastica;
- dell'Amministrazione Scolastica in quanto legittimata passiva;
- del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

A titolo esemplificativo e non esaustivo le garanzie della presente sezione sono prestata inoltre a favore:

- a) degli alunni iscritti all'Istituto scolastico qualora maggiorenni ovvero, ai genitori degli alunni minorenni per fatto a loro imputabile (*culpa in educando*);
  - b) dei partecipanti a corsi serali, ai corsi IFTS, EDA, ai corsi di alfabetizzazione e corsi 150 ore;
  - c) degli alunni di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto, per attività scolastica e culturale;
  - d) degli ex alunni che frequentano tirocini formativi e di orientamento e corsi post-diploma organizzati dall'Istituto contraente;
  - e) degli alunni esterni che partecipano a stage organizzati dall'Istituto scolastico, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;
  - f) del Dirigente Scolastico;
  - g) del Direttore dei Servizi Generali Amministrativi;
  - h) del Presidente della Commissione d'esame;
  - i) dei Revisori dei Conti per l'intera durata della missione;
  - j) degli esperti esterni autorizzati dal Consiglio d'Istituto, che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
  - k) degli esperti esterni che sottoscrivono con l'Istituto contratti di prestazione d'opera occasionali per attività integrative nell'ambito della direttiva 133 D.P.R. 567/96;
  - l) del personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14.04.94;
  - m) di tutti gli operatori dell'Istituto scolastico: insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei, aiutanti del Dirigente Scolastico, personale non docente di ruolo e non, siano essi dipendenti dello Stato o di Enti locali, obiettori di coscienza, nello svolgimento delle mansioni previste dal CCNL e dal Regolamento interno;
  - n) degli uditori e gli allievi "in passerella";
  - o) degli alunni partecipanti al Progetto Orientamento;
  - p) degli accompagnatori designati (docenti e non, genitori e specialisti esterni, obiettori di coscienza) durante i viaggi d'istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche. Il numero per classe degli accompagnatori deve comunque rimanere nei limiti previsti dalle disposizioni ministeriali, fatte salve le eccezioni disposte dal Dirigente Scolastico e regolarmente deliberate dagli Organi Collegiali;
  - q) dei genitori degli allievi quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31 maggio 1974;
  - r) degli alunni con handicap e relativi accompagnatori;
  - s) del Responsabile della sicurezza D.LGS. 81/08;
  - t) del Presidente del Consiglio d'Istituto;
- tutti di seguito definiti assicurati.

### **Art. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

#### **A) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)**

L'Impresa risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente causati a Terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione comprende altresì l'esercizio di tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, commerciali, assistenziali, sportive e ricreative (nulla escluso, né eccettuato) e vale sia che l'Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario, sia che operi quale esercente, conduttore, gestore o committente.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

L'obbligo di pagamento dell'indennizzo non compete all'Impresa ogni qual volta il pregiudizio subito sia integralmente risarcito dal terzo e risulta ridotto proporzionalmente in caso di parziale risarcimento da parte del terzo.

#### **B) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO SUBORDINATO (RCO)**

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola con gli adempimenti dell'assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile, ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o di surroga esperite dall'INAIL e/o dall'INPS, per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro.

#### **C) RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEI DIPENDENTI**

Quanto previsto dai precedenti punti A) e B) si intende esteso alla responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro subordinati dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a Terzi, o fra di loro, in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, nei limiti dei massimali previsti dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18; i massimali per sinistro si intendono ad ogni effetto unici, anche nei casi di corresponsabilità dei prestatori di lavoro con l'Assicurato o fra di loro.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

mezzi a motore; al contrario si intende estesa alla RC in cui incorra l'Assicurato per l'uso di biciclette o altri mezzi non assoggettati agli obblighi assicurativi sanciti dalla legge n. 990/69 così come sostituita dal D. Lgs. 209/2005 e s.m.i., anche per le persone che rispondano per l'Assicurato, a patto che la responsabilità sia stata accertata.

#### **Art. 7 - RESPONSABILITÀ VERSO STUDENTI ED OPERATORI DELLA ISTITUTO SCOLASTICO ASSICURATI ALL'I.N.A.I.L.**

L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente per i danni subiti dagli alunni e dagli operatori scolastici obbligatoriamente assicurati INAIL; l'Impresa pertanto risponde delle somme che il Contraente sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile verso le suddette persone ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR n. 1124 del 30 giugno 1965.

Agli effetti di tale garanzia il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma della legge infortuni. Tale denuncia deve essere fatta entro 15 (quindici) giorni da quando il Contraente ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta. In caso di apertura di procedimento penale o comunque alla ricezione di qualsiasi richiesta di risarcimento in relazione all'infortunio, il Contraente è tenuto ad informare tempestivamente l'Impresa fornendo atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza e consentendo alla stessa la visione di ogni documento relativo ai fatti interessanti l'assicurazione.

#### **Art. 8 - COLPA GRAVE E FATTI DOLOSI**

L'assicurazione è operante anche nei casi di colpa grave. È operante anche per la Responsabilità Civile che possa derivare al Contraente da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

#### **Art. 9 - NOVERO DEI TERZI**

Si conviene che sono considerati terzi tra loro gli alunni, il personale direttivo, il personale docente e non dell'Istituto scolastico, nonché i genitori membri di diritto degli organi collegiali previsti dal DPR n. 416 del 31 maggio 1974; relativamente ai dipendenti iscritti all'INAIL, si conviene che non vengono considerati terzi qualora subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio. Non sono considerati terzi i dipendenti iscritti all'INAIL che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

#### **Art. 10 - RIVALSA**

E' diritto dell'Impresa esercitare azione di regresso verso gli autori o terzi responsabili per le prestazioni da essa effettuate in virtù del presente contratto; l'Impresa dichiara di rinunciare a questo diritto nei confronti di tutti i soggetti assicurati con la presente polizza.

#### **Art. 11 - MASSIMALE DELL'ASSICURAZIONE**

Il massimale per le garanzie di Responsabilità Civile è unico per ogni sinistro, senza sottolimiti per danni a persone, animali e cose ed è pari a € 10.000.000,00.

#### **Art. 12 - ESCLUSIONI**

L'assicurazione non comprende i danni:

- 1) alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione, ad eccezione dei veicoli con o senza motore sia di dipendenti che di Terzi parcheggiati negli ambiti di pertinenza di proprietà o in uso all'Assicurato, purché autorizzati;
- 2) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti e di aeromobili;
- 3) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
- 4) cagionati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a Terzi e/o la loro messa in circolazione ai sensi del D.P.R. del 24.05.1988 n. 224;
- 5) da furto;
- 6) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto presente nel sottosuolo e suscettibile di sfruttamento;
- 7) cagionati alle opere in costruzione, alle opere sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori;
- 8) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- 9) a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati a cose in genere ed a persone, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
- 10) derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- 11) cagionati da veicoli a motore in genere per i quali, in conformità alle norme della legge 24 dicembre 1969 n. 990, e del relativo regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. n. 973 del 24 novembre 1970 e delle successive modifiche, l'assicurazione deve essere prestata con polizza Responsabilità Civile Veicoli a Motore;
- 12) conseguenti a perdita di dati elettronici, derivanti, direttamente o indirettamente, da virus e/o altri programmi similari e relativi a qualsiasi attività svolta via Internet o a servizi e/o consulenza informatica;
- 13) conseguenti a molestie sessuali e ogni tipo di discriminazione e abuso sessuale;
- 14) conseguenti alle diffamazioni e le infamie;
- 15) conseguenti a sequestri e scomparse di persona;
- 16) conseguenti all'uso o alla manipolazione di prodotti chimici, tossici e pericolosi, uso o manipolazione al di fuori del normale programma di studi o di lavoro oppure causati dall'uso di armi da fuoco;
- 17) derivanti da responsabilità professionali mediche;
- 18) derivanti da alluvioni, inondazioni e terremoti;
- 19) derivanti da aggressioni o atti violenti anche con movente politico, sociale o sindacale, atti di terrorismo;
- 20) detenzione od impiego di esplosivi;
- 21) derivati direttamente o indirettamente seppur in parte da amianto o da qualsiasi altra sostanza o prodotto contenente in qualunque forma o misura amianto;

CIRCOLARE M.P.I. N° 2170: A precisazione della Circolare del Ministero della P.I. n° 2170 del 30.05.96, il Contraente ed il beneficiario risulta essere l'Amministrazione Scolastica. L'Assicurato/Contraente è considerato terzo nei confronti degli alunni/studenti che sono considerati Assicurati aggiunti a tutti gli effetti.

CESSIONE A TERZI DI LOCALI E ATTREZZATURE: Premesso che l'Istituto scolastico può cedere in uso a terzi, a qualsiasi titolo, aule, palestre e relative attrezzature, aule di informatica e/o altri locali, si conviene fra le parti che la presente assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante dalla proprietà di quanto ceduto in uso a terzi.

accompagnatore, residente in Italia di recarsi presso il Beneficiario ricoverato oppure di raggiungere gli altri Beneficiari e prendersene cura.

#### **Art.9 - VIAGGIO DI UN SOSTITUTO DI DOCENTE ACCOMPAGNATORE**

Qualora il Beneficiario venisse ricoverato in un Istituto di cura per un periodo superiore a 4 giorni, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico della Compagnia, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, di andata e ritorno, per permettere ad un familiare convivente, residente in Italia, di raggiungere il congiunto ricoverato. Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del familiare

#### **Art. 10 - INVIO DI UN SOSTITUTO DELL'ACCOMPAGNATORE ASSICURATO**

Qualora il Beneficiario, in qualità di docente accompagnatore, si trovi nell'impossibilità di occuparsi degli altri partecipanti al viaggio, purché anch'essi Beneficiari, in seguito ad infortunio e/o malattia o altra causa di forza maggiore, si renda necessaria la sostituzione dell'Assicurato con un collega, la Struttura Organizzativa fornirà, con spese a carico della Compagnia, un biglietto ferroviario di andata in prima classe o un aereo di andata in classe economica, per permettere ad un collega di sostituire il Beneficiario nel suo incarico.

Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del sostituto

#### **Art. 11 - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ**

(La prestazione viene fornita solo al Beneficiario che ha raggiunto la maggiore età)

Qualora il Beneficiario in viaggio debba sostenere delle spese mediche impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Struttura Organizzativa anticiperà, per conto del Beneficiario, il pagamento delle fatture ad esse relative fino ad un importo massimo di 250 Euro per ciascun Beneficiario. Tuttavia, se l'ammontare delle fatture supera l'importo di 250 Euro, la prestazione verrà erogata dopo che siano state date alla Struttura Organizzativa garanzie di restituzione delle somme stesse. L'importo delle fatture pagate dalla Struttura Organizzativa non potrà mai comunque superare la somma di 2.500 Euro.

La prestazione viene fornita a condizione che il Beneficiario sia in grado di fornire adeguate garanzie di restituzione della somma anticipata.

La prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova il Beneficiario.

Il Beneficiario deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato.

Il Beneficiario deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

#### **Art. 12 - RIENTRO ANTICIPATO**

Qualora il Beneficiario in viaggio debba rientrare alla propria residenza, prima della data che aveva programmato, con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, in caso di avvenuto decesso in Italia (come da data risultante su certificato di morte rilasciato dall'anagrafe) di uno dei seguenti familiari: coniuge, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora, la Struttura Organizzativa provvede a fornire il Beneficiario un biglietto ferroviario, prima classe, o aereo, classe economica, fino al luogo in Italia dove è deceduto il familiare o al luogo ove il familiare deceduto viene inumato.

La Compagnia terrà a proprio carico i costi dei biglietti.

La prestazione non è operante se il Beneficiario non può fornire alla Struttura Organizzativa adeguate informazioni sui sinistri che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato. Il Beneficiario dovrà fornire entro 15 giorni dal sinistro la documentazione originale relativa alle informazioni richieste.

#### **Art. 13 - INFORMAZIONI CLINICHE SUL PAZIENTE (INFORMAZIONI SULLA DEGENZA)**

Qualora il Beneficiario, in caso di malattia/infortunio, fosse ricoverato presso un ospedale, i medici della Struttura Organizzativa provvederanno a tenere costantemente aggiornati i familiari relativamente alle condizioni di salute dello stesso, fornendo le notizie cliniche di cui sono a conoscenza.

Il Beneficiario dovrà liberare i medici dal segreto professionale e dovrà autorizzare la Struttura Organizzativa ad informare i familiari da lui indicati

#### **Art. 14 - INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO**

Qualora l'Assicurato, trovandosi all'estero, venisse ricoverato in Istituto di cura e avesse difficoltà a comunicare con i medici perché non conosce la lingua locale, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un interprete sul posto.

I costi dell'interprete saranno a carico della Compagnia per un massimo di 8 ore lavorative.

#### **Art. 15 - INFORMAZIONI E SEGNALAZIONE DI MEDICINALI CORRISPONDENTI ALL'ESTERO**

Qualora l'Assicurato, in caso di malattia e/o infortunio, trovandosi all'estero, necessitasse di ricevere informazioni su specialità medicinali regolarmente registrati in Italia, la Struttura Organizzativa segnalerà i medicinali corrispondenti, se esistenti reperibili sul posto.

#### **Art. 16 - RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE**

Qualora, a causa di ricovero in Istituto di cura, l'Assicurato non fosse in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, la Struttura Organizzativa gli fornirà, con spese a carico della Compagnia, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

#### **Art. 17 - TRADUZIONE DELLA CARTELLA CLINICA**

Qualora il Beneficiario a seguito di infortunio o malattia improvvisa, necessiti del consulto di uno specialista straniero ovvero del trasferimento in un istituto di cura all'estero, la Struttura Organizzativa provvederà alla traduzione della cartella clinica dell'Assicurato e dell'eventuale diagnosi, tenendo la Compagnia a proprio carico il relativo costo. Il Beneficiario potrà altresì

### MODALITA' PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

In caso di necessità, dovunque si trovi, in qualsiasi momento, l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa, in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, telefonando al numero :

**800.08.58.90**

**oppure**

**(+39) 02.58.24.57.15**

L'Assicurato dovrà comunicare all'operatore le seguenti informazioni:

- Tipo di assistenza di cui necessita
  - Nome e cognome
  - Numero di polizza preceduto dalla sigla **AMSC**
  - Indirizzo del luogo in cui si trova
- 
- Il suo recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza

Oppure se non può telefonare può inviare un telegramma a : EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.-Piazza Trento, 8 - 20135 MILANO

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato, che è tenuto a fornirla integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza; in ogni caso, se richiesti, è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

Qualsiasi intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa, che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare espressamente l'effettuazione.

## **SEZIONE V - ALTRI DANNI AI BENI**

### **GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA**

#### **Art. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

L'Impresa indennizza i danni materiali e diretti agli effetti personali dell'Assicurato, compresi i capi di vestiario indossati, determinati da: furto, rapina, scippo o danneggiamento.

La garanzia è operante esclusivamente per gli eventi che si verificano all'interno dei locali dell'Istituto scolastico contraente.

#### **Art. 2 – MASSIMALI E LIMITI**

La garanzia effetti personali a scuola è prestata per sinistro, con il limite di 1 (un) sinistro per Assicurato e per anno, fino alla concorrenza dei massimali previsti dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18.

I danni da furto e danneggiamento saranno riconosciuti al 25% del massimale previsto dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18.

#### **Art. 3 - ESCLUSIONI**

La garanzia non è operante per:

- 1) apparecchiature elettroniche compresi telefoni cellulari, smartphone, tablet, pc portatili e simili;
  - 2) negligenza o incuria dell'assicurato;
  - 3) i danni determinati o agevolati da dolo o colpa grave dell'assicurato;
  - 4) i danni causati dall'aver dimenticato, smarrito o perduto un oggetto;
  - 5) i danni da rottura e i danni dovuti al contatto con sostanze liquide;
  - 6) i danni causati alle attrezzature sportive;
  - 7) la borsa da passeggio e gli oggetti personali in essa normalmente contenuti: portafogli, portachiavi, portadocumenti, accessori ecc.;
  - 8) il denaro, in ogni sua forma (banconote, assegni, ecc.), biglietti di viaggio, documenti, titoli e collezioni di qualsiasi natura, merci, campionari, cataloghi, souvenir, oggetti d'arte, attrezzature professionali, occhiali da sole e caschi;
  - 9) i beni che non risultano indicati nella denuncia sporta alle autorità competenti, in caso di furto, rapina o scippo;
  - 10) i danni causati dalla caduta di pietre preziose dalla loro incastonatura;
  - 11) attrezzature professionali;
  - 12) gli oggetti di metallo prezioso, pietre preziose e pellicce, nel caso in cui non siano indossati;
  - 13) le apparecchiature fotocineottiche e loro accessori;
  - 14) i beni di consumo, intendendosi per tali, a mero titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette, ecc.;
- in nessun caso verrà risarcito il cosiddetto valore affettivo che gli oggetti perduti o danneggiati avevano per l'assicurato né il danno conseguente al mancato uso o godimento dei medesimi.

#### **Art. 4 – DETERMINAZIONE DEL DANNO**

Il rimborso, se dovuto avverrà, fermo il limite sopra indicato, in base alla semplice vetustà del bene all'atto del sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo dello stesso ed esclusivamente in presenza di documentazione probante il possesso e la data di acquisto degli stessi, applicando un degrado calcolato come segue:

- a) data di acquisto del bene fino ai tre mesi precedenti la data del sinistro: degrado del 30%;
- b) data di acquisto del bene fino oltre i tre mesi e fino ai sei mesi precedenti la data del sinistro: 50%;
- c) data di acquisto del bene fino oltre i sei mesi o in assenza di documentazione probante il possesso dei beni o la data di acquisto degli stessi: 60%.

### **GARANZIA EFFETTI PERSONALI E BAGAGLIO IN VIAGGIO**

#### **Art. 1 – GARANZIA BAGAGLIO**

Fermo quanto già previsto per la garanzia effetti personali a scuola agli artt. 2, 3 e 4 della presente sezione, l'Impresa indennizza i danni materiali e diretti al bagaglio dell'Assicurato durante il viaggio, compresi i capi di vestiario indossati, determinati da: furto, rapina, scippo, danneggiamento imputabili a responsabilità del vettore o dell'albergatore.

### **GARANZIA KASKO OCCHIALI**

#### **Art. 1 –KASKO OCCHIALI**

L'assicurazione è prestata, per i danni materiali e diretti subiti da lenti da vista e relative montature esclusivamente in uso agli ALUNNI, in conseguenza di urti accidentali occorsi nell'ambito delle strutture scolastiche, nonché durante tutte le attività interne, senza limiti di orario, organizzate, e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico contraente. Questa estensione di copertura, è prestata fino alla concorrenza della somma prevista dalla combinazione di garanzia prescelta ed indicata nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 17-18. Tale somma è da intendersi quale limite massimo risarcibile per anno assicurativo con il sottolimito massimo del 10% di tale somma per singolo sinistro e per persona.

L'Impresa non indennizza l'Assicurato per i danni:

- a) avvenuti in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, tempeste, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, smottamenti o cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine.
- b) avvenuti durante la partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico;
- c) ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- d) determinati da dolo dell'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;

- b. cagionati da materiali o animali trasportati su veicolo;
- c. subiti a causa di traino attivo e passivo, nonché di manovre a spinta o a mano salvo quanto garantito al precedente art.2;
- d. avvenuti in occasione di atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni e sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- e. conseguenti a furto o rapina del veicolo;
- f. conseguenti ad incendio del veicolo sempreché lo stesso non sia avvenuto in occasione del verificarsi di eventi previsti al punto a) dell'art. 2 soprariportato;
- g. verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di sabotaggio, di terrorismo, atti vandalici;
- h. avvenuti in conseguenza di terremoti, tempeste, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, smottamenti o cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine.

#### **Art.5 - Modalità per la denuncia dei sinistri**

In caso di sinistro, l'Istituto Scolastico deve effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'intermediario (agenzia/broker) cui la polizza è assegnata o alla Società entro 30 giorni dalla denuncia del sinistro.

La denuncia deve contenere: data, luogo, cause e modalità del fatto, entità approssimativa del danno, eventuali testimonianze e deve essere sottoscritta anche dall'Assicurato.

Salvo per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso della Società.

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

Alla denuncia dovranno essere allegati i seguenti documenti:

1. Copia della richiesta di autorizzazione all'utilizzo del mezzo di proprietà del Revisore inviata all'Istituto Scolastico Capofila corredata dalla relativa autorizzazione sottoscritta dal Dirigente Scolastico;
2. Generalità del Revisore dei Conti;
3. Tipo e targa del veicolo e copia del libretto di circolazione;
4. Fotocopia della pagina del registro da cui risultino i dati relativi alla missione, compresi i chilometri percorsi, vidimata dall'istituto Scolastico Contraente.

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

#### **Art. 6 - Ammontare del danno**

Fermo restando che la somma assicurata stabilisce la massima esposizione della Società assicuratrice, si precisa che in caso di evento che causi la perdita totale del veicolo assicurato, la Società determina l'indennizzo in base al valore commerciale dello stesso al momento del sinistro compresi gli eventuali accessori opzionali. Nel caso di autoveicoli si considera il valore li listino "Eurotax" valido al momento del sinistro, facendo una media tra valori indicati nel volumetto giallo/vendita e quelli indicati nel volumetto blu/compera. Gli eventuali accessori compresi in garanzia verranno liquidati applicando la stessa riduzione percentuale di valore adottata per l'autoveicolo. In caso di sinistro che cagioni al veicolo danni parziali si stima il costo delle riparazioni, costo che è determinato applicando sul prezzo delle parti sostituite il deprezzamento dovuto all'età ed allo stato del veicolo. In nessun caso la Società assicuratrice potrà pagare un importo superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, al netto del valore del relitto.

La Società assicuratrice non risponde delle spese per modificazioni o migliorie apportate al veicolo, per danni da mancato uso da deprezzamento, per spese di ricovero del veicolo stesso.

#### **Art. 7 - Liquidazione dei danni**

La liquidazione del danno ha luogo mediante accordo fra le Parti, ovvero -quando uno di questo lo richieda - mediante periti nominati rispettivamente dalla Società e dall'Assicurato: se i periti non possono accordarsi, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta - su richiesta della parte più diligente- dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti, anche se il dissenziente l'abbia sottoscritta. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito; la spesa del terzo perito è a carico della Società dell'Assicurato in parti uguali. Peraltro la Società ha il diritto di far eseguire le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato in officina di sua fiducia: del pari ha diritto di sostituire il veicolo o le parti di esso che siano state danneggiate, in luogo di pagarne la relativa somma liquidata.

**TABELLA INVALIDITÀ PERMANENTE - TIPE 17-18**

| I.P. % | COMBINAZIONI DI GARANZIA |         |         |         |         |         |         |
|--------|--------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|        | A                        | B       | C       | D       | E       | F       | G       |
| 1      | 800                      | 900     | 950     | 1.100   | 1.200   | 1.400   | 1.600   |
| 2      | 1.500                    | 1.800   | 1.900   | 2.200   | 2.400   | 2.900   | 3.200   |
| 3      | 2.500                    | 2.700   | 2.900   | 3.300   | 3.600   | 4.300   | 4.800   |
| 4      | 3.500                    | 3.600   | 4.000   | 4.500   | 4.800   | 5.800   | 6.400   |
| 5      | 4.000                    | 4.500   | 5.200   | 5.800   | 6.100   | 7.300   | 8.000   |
| 6      | 5.200                    | 5.600   | 6.400   | 7.300   | 8.200   | 9.000   | 9.900   |
| 7      | 6.300                    | 6.800   | 7.700   | 8.700   | 9.700   | 10.600  | 11.600  |
| 8      | 7.200                    | 8.000   | 9.000   | 10.100  | 11.200  | 12.200  | 13.300  |
| 9      | 8.800                    | 9.500   | 10.600  | 11.700  | 12.800  | 13.900  | 15.000  |
| 10     | 9.700                    | 10.800  | 12.000  | 13.200  | 14.400  | 15.600  | 16.800  |
| 11     | 18.000                   | 19.800  | 22.000  | 27.500  | 33.000  | 44.000  | 49.500  |
| 12     | 20.000                   | 21.600  | 24.000  | 30.000  | 36.000  | 48.000  | 54.000  |
| 13     | 22.000                   | 23.400  | 26.000  | 32.500  | 39.000  | 52.000  | 58.500  |
| 14     | 24.200                   | 25.200  | 28.000  | 35.000  | 42.000  | 56.000  | 63.000  |
| 15     | 25.700                   | 27.000  | 30.000  | 37.500  | 45.000  | 60.000  | 67.500  |
| 16     | 26.400                   | 28.800  | 32.000  | 40.000  | 48.000  | 64.000  | 72.000  |
| 17     | 27.600                   | 30.600  | 34.000  | 42.500  | 51.000  | 68.000  | 76.500  |
| 18     | 29.200                   | 32.400  | 36.000  | 45.000  | 54.000  | 72.000  | 81.000  |
| 19     | 30.800                   | 34.200  | 38.000  | 47.500  | 57.000  | 76.000  | 85.500  |
| 20     | 32.900                   | 36.000  | 40.300  | 50.000  | 60.000  | 80.000  | 90.000  |
| 21     | 35.200                   | 37.800  | 43.300  | 52.500  | 63.000  | 84.000  | 94.500  |
| 22     | 37.500                   | 39.600  | 46.400  | 55.000  | 66.000  | 88.000  | 99.000  |
| 23     | 39.400                   | 41.400  | 49.500  | 57.500  | 69.000  | 92.000  | 103.500 |
| 24     | 41.200                   | 43.200  | 52.800  | 60.000  | 72.000  | 96.000  | 108.000 |
| 25     | 43.300                   | 45.000  | 56.100  | 62.500  | 75.000  | 100.000 | 112.500 |
| 26     | 45.100                   | 46.800  | 59.400  | 65.900  | 78.000  | 104.000 | 117.000 |
| 27     | 47.000                   | 48.600  | 62.900  | 69.700  | 81.000  | 108.000 | 121.500 |
| 28     | 48.900                   | 50.400  | 66.300  | 73.500  | 84.000  | 112.000 | 126.000 |
| 29     | 50.000                   | 52.200  | 69.900  | 77.500  | 87.000  | 116.000 | 130.500 |
| 30     | 51.000                   | 54.000  | 73.500  | 81.400  | 90.000  | 120.000 | 135.000 |
| 31     | 53.200                   | 55.800  | 77.100  | 85.500  | 94.000  | 124.000 | 139.500 |
| 32     | 54.900                   | 57.600  | 80.800  | 89.600  | 98.000  | 128.000 | 144.000 |
| 33     | 56.100                   | 59.400  | 84.600  | 93.700  | 103.000 | 132.000 | 148.500 |
| 34     | 58.700                   | 61.200  | 88.400  | 97.900  | 107.500 | 136.000 | 153.000 |
| 35     | 59.900                   | 63.000  | 92.200  | 102.100 | 112.000 | 140.000 | 157.500 |
| 36     | 61.200                   | 64.800  | 96.000  | 106.400 | 117.000 | 144.000 | 162.000 |
| 37     | 62.900                   | 66.600  | 100.000 | 110.700 | 122.000 | 148.000 | 166.500 |
| 38     | 64.500                   | 68.400  | 103.900 | 115.100 | 126.000 | 152.000 | 171.000 |
| 39     | 66.200                   | 70.200  | 107.800 | 119.500 | 131.000 | 156.000 | 175.500 |
| 40     | 68.300                   | 72.000  | 111.800 | 123.900 | 136.000 | 160.000 | 180.000 |
| 41     | 69.600                   | 73.800  | 115.800 | 128.300 | 141.000 | 164.000 | 184.500 |
| 42     | 71.400                   | 75.600  | 119.900 | 132.800 | 145.500 | 168.000 | 189.000 |
| 43     | 73.600                   | 77.400  | 123.900 | 137.300 | 150.000 | 172.000 | 193.500 |
| 44     | 75.800                   | 79.200  | 128.000 | 141.800 | 155.000 | 176.000 | 198.000 |
| 45-74  | 150.000                  | 180.000 | 200.000 | 250.000 | 300.000 | 400.000 | 450.000 |
| 75-100 | 350.000                  | 380.000 | 400.000 | 450.000 | 500.000 | 700.000 | 750.000 |