



PROGRAMMA AMBIENTESCUEOLA®



AGENZIA 0606 **AmbienteScuola®** S.r.l.
Via Petrella, 6 20124 Milano



01 NW 00693/2016/(S)00693
POLIZZA AMBIENTESCOOLA® 2016/2017
CIG: Z6E1B5BAFD
La presente annulla e sostituisce la precedente

Polizza	Compagnia	Ramo
n° NW 00693/2016/(S)00693	WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group	RESPONSABILITA' CIVILE / INFORTUNI / TUTELA LEGALE / ALTRI DANNI AI BENI / PERDITE PECUNIARIE

CONTRAENTE: ISTITUTO COMPRENSIVO DI ERCHIE		
DOMICILIO: VIA BOCCACCIO, 13 - 72020 ERCHIE BR		
CODICE FISCALE /P.I.: 80006230744	CODICE SCUOLA: BRIC80700L	ID: 4272

ASSICURATO: ISTITUTO COMPRENSIVO DI ERCHIE		
DOMICILIO: VIA BOCCACCIO, 13 - 72020 ERCHIE BR		
CODICE FISCALE /P.I.: 80006230744		ID: 4272

DATA DECORRENZA: 15/10/2016	DATA SCADENZA: 15/10/2017	DURATA CONTRATTO: ANNI 1
------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------

COMBINAZIONE SCELTA: B	
Opzione Full Operator (non necessita elenco operatori)	SI

GARANZIE PRESTATE COME DA QUADRO SINOTTICO ALLEGATO ALLA PRESENTE, RELATIVO ALLA COMBINAZIONE SCELTA.

COPERTURA EMESSA IN DATA: 10/10/2016

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG.
Vienna Insurance Group
Agenzia 0606 AmbienteScuola s.r.l.

Gli Agenti
G. Flaviis E. Zurca



SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA

SEZIONE I - RESPONSABILITA' CIVILE VALIDITA' MONDO INTERO - MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO	
- RCT / RCO / RC personale dei dipendenti / Addetti alla sicurezza (D.Lgs. 81/08) / danno biologico	25.000.000,00
- Danni da Interruzione o Sospensione di esercizio (vedi Art.20 Condizioni di Assicurazione)	6.000.000,00
- Per danni da incendio	10.000.000,00
- Assistenza legale/spese di resistenza "Art.23 C.d.a. Sezione Responsabilità Civile" con il massimo di:	6.250.000,00
SEZIONE II - INFORTUNI VALIDITA' MONDO INTERO (sempre compreso il rischio in itinere e percorso CASA/SCUOLA/CASA)	
- CASO MORTE	
- INVALIDITA' PERMANENTE - con la più favorevole tabella INAIL e come da tabella allegata alle Condizioni di Assicurazione	220.000,00
- invalidità permanente dal 45% UGUALE AL 100% del capitale assicurato	290.000,00
- invalidità permanente superiore al 75%	390.000,00
- invalidità permanente superiore all'85% (solo se richiesta dal contraente ed indicata nel modulo di polizza)	415.000,00
- invalidità permanente raddoppiata per alunno orfano (vedi Art.11-b Condizioni di Assicurazione)	580.000,00
- invalidità permanente superiore al 75% per alunno orfano	680.000,00
- Rimborso spese per adeguamento materiale didattico ed attrezzature relative all'attività didattica a seguito infortunio grave (oltre il 75%)	4.000,00
- Rimborso spese per adeguamento abitazione a seguito infortunio grave (oltre il 75%)	8.000,00
- Rimborso spese per adeguamento autovettura a seguito infortunio grave (oltre il 75%)	4.000,00
- RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO - tutti i rimborsi sono cumulabili tra di loro	2.500.000,00
- RADDOPPIO per ricoveri superiori a 45 giorni in presenza di intervento chirurgico	5.000.000,00
- spese odontoiatriche (senza limiti di tempo);	senza limite nel massimale rimborso spese mediche
- spese per apparecchi acustici; noleggio/acquisto carrozzelle;	
- spese oculistiche comprese lenti e montature (acquisto e riparazione);	
GARANZIE AGGIUNTIVE (cumulabili con il Rimborso Spese Mediche, ciascuna valida per il relativo massimale)	
- Diaria da Ricovero al giorno (per 1.000 Giorni)	70,00
- indennizzo immediato a seguito di ricovero (per un periodo pari a 20 giorni consecutivi)	2.500,00
- Diaria Day-Hospital (per 1.000 Giorni)	70,00
- Diarie da Gesso/Immobilizzazione - fino al massimo di	1.050,00
- per assenza da scuola fino al massimo di / al giorno	700,00 / 20,00
- per presenza a scuola fino al massimo di / al giorno	350,00 / 10,00
- danno estetico al viso	12.000,00
- danno estetico per qualsiasi parte del corpo diversa dal viso	6.000,00
- danno estetico una tantum	1.200,00
- spese di accompagnamento casa/scuola/istituto di cura e viceversa fino al massimo di / al giorno	900,00 / 30,00
- spese trasporto per arto ingessato casa/scuola e viceversa (max € 25 al giorno)	1.200,00
- mancato guadagno dei genitori (al giorno per massimo 30 giorni)	30,00
- rimborso rottura apparecchi ortodontici	2.000,00
- spese funerarie	10.000,00
- stato di coma continuato (RECOVERY HOPE) 100 giorni	220.000,00
- borsa di studio (per commorienza genitori)	35.000,00
- spese per lezioni private di recupero	2.100,00
- perdita dell'anno scolastico	10.000,00
- indennità da assenza per infortunio (vedi Art.25 Condizioni di Assicurazione)	140,00
- danneggiamento biciclette	200,00
- annullamento viaggi/gite/corsi per infortunio	4.000,00
- anticipo immediato spese di prima necessità fino al massimo di (vedi Art.46 Condizioni di Assicurazione)	2.000,00
SPESE AGGIUNTIVE - danni materiali da infortunio	
- a vestiario	1.600,00
- a strumenti musicali	600,00
- a strumenti musicali - limitatamente ai Conservatori di Musica	1.200,00
- a carrozzelle / tutori per portatori di handicap	2.100,00
- a occhiali in palestra alunni ed operatori (anche senza certificato medico)	250,00
Invalità permanente da: meningite cerebro spinale e poliomielite, contagio HIV ed EPATITE VIRALE	290.000,00
Rimborso forfettario per: meningite cerebro spinale e poliomielite, contagio HIV ed EPATITE VIRALE	45.000,00
SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI	
- FURTO E SMARRIMENTO BAGAGLIO	3.000,00
- EFFETTI PERSONALI A SCUOLA	150,00
SEZIONE IV - PERDITE PECUNIARIE	
- DANNI AL VEICOLO DEI REVISORI DEI CONTI E DEI DIPENDENTI IN MISSIONE: per collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada, tumulti popolari, scioperi, terrorismo, vandalismo, sabotaggio, eventi naturali, grandine, incendio, tentato furto, cristalli.	15.000,00
- FURTO E RAPINA VALORI	3.000,00
- ANNULLAMENTO VIAGGI/GITE PER MALATTIA IMPROVVISATA	4.000,00
- ANNULLAMENTO VIAGGI/GITE PER EVENTI ECCEZIONALI, DECESSO DI UN FAMILIARE	4.000,00
SEZIONE V - TUTELA LEGALE (massimale per sinistro e illimitato per anno)	
Massimale assicurato per sinistro	220.000,00

Mod. SIN. W B 1.0 amb 15 rev. 1

NOBIS

COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

AGENZIA 1.56.0.0.0 AmbienteScuola® S.r.l.
Via Petrella, 6 20124 Milano



01 N/2016/00693

POLIZZA AMBIENTESCUELA® 2016/2017

CIG: Z6E1B5BAFD

La presente annulla e sostituisce la precedente

Polizza	Compagnia	Ramo
n° N/2016/00693	NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.	ASSISTENZA / MALATTIA

CONTRAENTE: ISTITUTO COMPRENSIVO DI ERCHIE		
DOMICILIO: VIA BOCCACCIO, 13 - 72020 ERCHIE BR		
CODICE FISCALE /P.I.: 80006230744	CODICE SCUOLA: BRIC80700L	ID: 4272

ASSICURATO: ISTITUTO COMPRENSIVO DI ERCHIE		
DOMICILIO: VIA BOCCACCIO, 13 - 72020 ERCHIE BR		
CODICE FISCALE /P.I.: 80006230744		ID: 4272

DATA DECORRENZA: 15/10/2016	DATA SCADENZA: 15/10/2017	DURATA CONTRATTO: ANNI 1
------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------

COMBINAZIONE SCELTA: B	
Opzione Full Operator (non necessita elenco operatori)	SI

GARANZIE PRESTATE COME DA QUADRO SINOTTICO ALLEGATO ALLA PRESENTE, RELATIVO ALLA COMBINAZIONE SCELTA.

COPERTURA EMESSA IN DATA: 10/10/2016

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Agenzia 1.56.0.0.0 AmbienteScuola s.r.l.

Gli Agenti

G. De Flavii

E. Zucca

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.



SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA

SEZIONE 1 SPESE MEDICHE VALIDITA' MONDO INTERO MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO	
- RIMBORSO SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN GITA	2.500.000,00
SEZIONE 2 ASSISTENZA ALLA PERSONA VALIDITA' MONDO INTERO	
- A SCUOLA PER INFORTUNIO/MALATTIA/MALORE	COMPRESO
Consulenza Medica Telefonica a scuola (reperimenti di mezzi di soccorso d'urgenza; reperimento di medici specialisti d'urgenza; organizzazione di consulti medici; segnalazione di laboratori e centri diagnostici; esistenza e reperibilità di farmaci in Italia e all'estero)	COMPRESO
Network convenzionato (singole strutture convenzionate e loro ubicazione; prestazioni specialistiche; nominativo di singoli medici; esami diagnostici; ricoveri)	COMPRESO
Invio medico e/o ambulanza	COMPRESO
Comunicazioni urgenti ad un familiare	COMPRESO
VITA PRIVATA ALUNNI 24 H - CONSULENZA MEDICA TELEFONICA	COMPRESO
- IN GITA E VIAGGIO PER INFORTUNIO/MALATTIA/MALORE	COMPRESO
Consulenza Medica Telefonica 24 H su 24 in viaggio (reperimenti di mezzi di soccorso d'urgenza; reperimento di medici specialisti d'urgenza; organizzazione di consulti medici; segnalazione di laboratori e centri diagnostici; esistenza e reperibilità di farmaci in Italia e all'estero)	COMPRESO
Invio medico e/o ambulanza	COMPRESO
Trasferimento sanitario	COMPRESO
Informazioni cliniche sul paziente	COMPRESO
Interprete a disposizione	COMPRESO
Familiare accanto	COMPRESO
Invio medicinali all'estero	COMPRESO
Rientro dell'assicurato convalescente	COMPRESO
Rientro anticipato	COMPRESO
Rimpatrio sanitario	COMPRESO
Invio di un accompagnatore in sostituzione	COMPRESO
Traduzione cartella clinica	COMPRESO
Anticipo somme di denaro (per i soli assicurati maggiorenni)	1.000,00
SPESE RIMPATRIO SALMA	SENZA LIMITE
SOCCORSO STRADALE in Italia - per Alunni, Operatori Scolastici, Revisori dei conti e dipendenti in missione	250,00
Informazioni turistiche	COMPRESO
Informazioni D.Lgs. 81 del 9.04.08	COMPRESO
SEZIONE GARANZIA ASSISTENZA - APPENDICE GRATUITA GARANZIA SPECIALE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA -	
- GARANZIE GARANTITE 24 h su 24 SIA A SCUOLA CHE NELLA VITA PRIVATA	COMPRESO
- RIMBORSO SPESE MEDICHE	30.000,00
- RIMPATRIO SANITARIO	30.000,00

Mod. SIN. N B 1.0 amb 15 rev. 1

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.



Via Cassanese, 28 - 10121 Biadene Trevisato (TV) - Tel. 0422-18776
 Cap. 31043 - Tel. 4 9 090 305 00 - Fax 0422-840401
 ACCREDITATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n. 2001 del 06/04/2004
 e autorizzata a svolgere attività di intermediazione assicurativa n. 1/2004
 CON SOLITA IMMISSIONE E COCCIOCRAMENNO E CORRISPONDENTE ITALIA S.p.A.

Contratto di assicurazione multi rischi riservato alle scuole italiane di ogni ordine e grado

**Responsabilità Civile
Infortuni
Altri Danni ai Beni
Perdite Pecuniarie
Tutela Legale**

Il presente Fascicolo informativo contenente

- a) Nota informativa comprensiva di glossario
- c) Condizioni di Assicurazione
- d) Informativa sul trattamento dei dati personali

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

AVVERTENZA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa

Il programma è distribuito in esclusiva da:



Sezione I: Responsabilità Civile

La garanzia Responsabilità Civile prevede le seguenti coperture assicurative:

- **Responsabilità civile verso terzi (RCT):** la Compagnia risponde, nei limiti del Massimale per sinistro previsto in Polizza, di quanto l'Assicurato (Istituto Scolastico Contraente) debba corrispondere a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) essendo civilmente responsabile, ai sensi di legge, per danni involontariamente causati a terzi, per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, conseguenti ad un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta.
- **Responsabilità civile verso i prestatori di lavoro subordinato (RCO):** la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei Massimali per sinistro previsti in Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile per gli infortuni sul lavoro subiti dai dipendenti e dai lavoratori subordinati di cui si avvale l'Assicurato nel rispetto degli obblighi di legge.

Per informazioni di maggiore dettaglio sulle garanzie prestate si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione - Sezione I - Responsabilità Civile: Art. 1 - Oggetto della Garanzia; Art. 2 - Operatività della Garanzia responsabilità civile; Art. 3 - Estensione della Garanzia; Art. 4 - Stages e alternanza Scuola/Lavoro e Art. 5 - Responsabilità civile personale degli alunni in itinere.

Avvertenza relativa alle Esclusioni ed ai Limiti delle garanzie assicurative

La garanzia Responsabilità Civile prevede alcune limitazione ed esclusioni alle coperture assicurative riportate nei seguenti Articoli, a titolo esemplificativo e non limitativo, delle Condizioni di Assicurazione, Sezione I - Responsabilità Civile:

Art. 12 - Non sono considerati Terzi; Art. 15 - Esclusioni; Art. 16 - Danni a mezzi sotto carico e scarico; Art. 17 - Committenza; Art. 19 - Danni a cose (trovanti nell'ambito di esecuzione dei lavori presso terzi) di terzi nell'ambito di attività di stages e alternanza scuola/lavoro; Art. 20 - Danni da sospensione od interruzione di esercizio; Art. 21 - Danni da incendio; Art. 25 - Evento che coinvolge più garanzie.

Avvertenza relativa ai Massimali ed agli Scoperti

Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sui Massimali e sugli scoperti previsti per la garanzia Responsabilità Civile. Per informazioni di dettaglio si rimanda, a titolo esemplificativo e non limitativo, ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione I - Responsabilità Civile:

Art. 14 - Massimale dell'assicurazione; Art. 16 - Danni a mezzi sotto carico e scarico; Art. 19 - Danni a cose (trovanti nell'ambito di esecuzione dei lavori presso terzi) di terzi nell'ambito di attività di stages e alternanza scuola/lavoro; Art. 20 - Danni da sospensione od interruzione di esercizio; Art. 21 - Danni da incendio; Art. 23 - Gestione delle vertenze di danno - spese legali; Art. 24 - Pluralità di Assicurati; Art. 25 - Evento che coinvolge più garanzie.

Una sintesi dei Massimali relativi alla Sezione I - Responsabilità Civile è riportata nell'Allegato alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza.

Sezione II: Infortuni

L'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti dall'Assicurato nell'esecuzione delle mansioni attinenti all'occupazione dichiarata in Polizza e alle attività ad essa connesse indicate all'Art. 2 - Operatività dell'Assicurazione - Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni.

Per informazioni di maggiore dettaglio sulle garanzie prestate si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni: Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione; Art. 2 - Operatività dell'Assicurazione; Art. 3 - Percorso casa scuola casa e Art. 4 - Estensioni dell'assicurazione.

Avvertenza relativa alle Esclusioni ed ai Limiti delle garanzie assicurative

Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sulle Esclusioni e sui Limiti per la garanzia Infortuni. Per informazioni di dettaglio si rimanda, a titolo esemplificativo e non limitativo, ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni:

Art. 5 - Esclusioni; Art. 12 - Rimborso spese mediche a seguito di infortunio; Art. 13 - Diaria da ricovero; Art. 13 bis - Indennizzo immediato per ricovero; Art. 18 - Spese di trasporto da casa a scuola e viceversa; Art. 24 - Perdita dell'anno scolastico; Art. 28 - Invalidità permanente da poliomielite, meningite cerebro-spinale; Art. 29 - Invalidità permanente da AIDS - epalite virale; Art. 32 - Criteri di indennizzabilità; Art. 34 - Borsa di studio; Art. 35 - Cumulo di indennità; Art. 40 - Massimale catastrofale; Art. 41 - Limiti di età e persone non assicurabili; Art. 46 - Anticipo immediato spese di prima necessità.

Avvertenza relativa ai Massimali ed agli Scoperti

Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sui Massimali e sugli scoperti previsti per la garanzia Infortuni. Per informazioni di dettaglio si rimanda, a titolo esemplificativo e non limitativo, ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni:

Art. 3 - Percorso casa scuola casa; Art. 4 - Estensioni dell'assicurazione; Art. 6 - Somme assicurate; Art. 8 - Garanzie prestate; Art. 11 - Invalidità permanente da infortunio; Art. 13 bis - Indennizzo immediato per ricovero; Art. 32 - Criteri di indennizzabilità; Art. 40 - Massimale catastrofale; Art. 46 - Anticipo immediato spese di prima necessità.

Una sintesi dei Massimali e dei capitali assicurati relativi alle varie coperture assicurative della Sezione II - Infortuni è riportata nell'Allegato alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza.

Avvertenza relativa ai Limiti di Età

Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sulla presenza di un limite massimo di età assicurabile e di persone non assicurabili. Per informazioni di dettaglio si rimanda, a titolo esemplificativo e non limitativo, all'Articolo 41 - Limiti di età e persone non assicurabili - Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni.

Si fa presente infine che se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente la Compagnia liquida all'Assicurato un indennizzo a partire dal primo punto percentuale di invalidità, secondo la tabella di cui all'allegato A alle Condizioni di Assicurazione con riferimento al Capitale assicurato per il caso di invalidità permanente totale. L'invalidità è valutata con riferimento alla tabella (INAIL) contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124; per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 11 - Invalidità permanente da infortunio - Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni.

Per facilitare la comprensione del meccanismo di funzionamento relativo all'invalidità permanente si riporta di seguito una esemplificazione.

Invalidità permanente a seguito di infortunio (vedi Allegato A - Tabella invalidità permanente in allegato alle Condizioni di Assicurazione) - Variante A:

- grado di invalidità permanente accertato al 10%; l'indennizzo riconosciuto è quello indicato nell'Allegato A in relazione alla riga relativa all'invalidità riconosciuta del 10%; Indennizzo riconosciuto € 3.000,00.
- grado di invalidità permanente accertato pari o superiore al 45%, ma non oltre il 75%; in questo caso viene riconosciuto all'Assicurato il Capitale assicurato indicato nell'Allegato A; Indennizzo riconosciuto € 220.000,00.

Per facilitare la comprensione del meccanismo di funzionamento relativo alla Sezione IV - Perdite Pecuniarie si riporta di seguito un'esemplificazione.

Qualora il dipendente dell'Istituto Scolastico, in missione per motivi di servizio, subisca un danno al proprio veicolo a motore durante il tragitto necessario alla missione, indennizzabile ai termini di polizza, quantificato in € 500,00, l'Assicuratore corrisponderà un importo pari ad € 450,00, essendo previsto uno scoperto del 10% sulla somma da indennizzare.

La presente garanzia non opera in presenza di altra analoga copertura assicurativa sul veicolo anzidetto oppure nel caso che il danno subito venga risarcito dal terzo responsabile con Polizza Responsabilità Civile Auto o altra copertura assicurativa.

Sezione V: Tutela Legale

La garanzia Tutela Legale riguarda l'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendono necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati. Più precisamente l'Assicurazione è prestata per gli eventi verificatisi nell'ambito delle strutture scolastiche nonché durante tutte le attività, sia interne che esterne, senza limiti di orario, organizzate e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico Contraente, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie, compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica.

Per informazioni di maggiore dettaglio sulle garanzie offerte si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione V - Tutela Legale: Art. 1 - Spese garantite e Art. 2 - Ambito della garanzia.

N.B.: la gestione dei sinistri è affidata a D.A.S., Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 VERONA, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito internet: www.das.it.

Avvertenza relativa alle Esclusioni ed ai Limiti delle garanzie assicurative

Per le esclusioni della garanzia Tutela Legale si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione V - Tutela Legale: Art. 1 - Spese garantite, Art. 2 - Ambito della garanzia, Art. 4 - Esclusioni, Art. 5 Estensione territoriale delle garanzie, Art. 7 - Denuncia del sinistro e scelta del legale e Art. 8 - Gestione del sinistro.

Avvertenza relativa ai Massimali ed agli Scoperti

Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sui Massimali e sugli scoperti previsti per la garanzia Tutela Legale. Per informazioni di dettaglio si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione V - Tutela Legale: Art. 1 - Spese garantite, Art. 2 - Ambito della garanzia, Art. 6 - Insofferenza del sinistro - Operatività della garanzia e Art. 7 - Denuncia del sinistro e scelta del legale.

Una sintesi dei Massimali relativi alle coperture assicurative della Sezione V - Tutela Legale è riportata nell'Allegato alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza.

Per facilitare la comprensione del meccanismo di funzionamento relativo alla Sezione V - Tutela Legale si riporta di seguito un'esemplificazione.

Esempio numerico di massimo esborso di massimale:

In caso di sinistro con spese legali pari ad es. di € 110.000,00 e massimale per sinistro pari a € 100.000,00 (massimale indicato nell'Allegato alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza):

- le spese legali che eccedono € 100.000,00, pari a € 10.000,00, non verranno indennizzate/rimborsate rimanendo a carico dell'Assicurato;
- le spese legali fino a € 100.000,00 verranno totalmente indennizzate/rimborsate.

Esempio numerico di limite minimo di valore in lite:

Se il limite minimo della sanzione amministrativa per cui opera la garanzia relativa alle spese legali necessarie a presentare ricorso all'Autorità è pari o superiore ad € 500,00 (cfr. Art. 2 - Ambito della Garanzia lettera f) delle Condizioni di Assicurazione - Sezione V - Tutela Legale):

- per una sanzione amministrativa di € 300,00 non verrà prestata l'assistenza legale relativa al ricorso;
- per una sanzione amministrativa pari o superiore a € 500,00 verrà prestata la necessaria assistenza legale.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

La Compagnia presta le garanzie e ne determina il premio in base alle dichiarazioni fornite dall'Assicurato e dal Contraente che, pertanto, in sede di conclusione del contratto devono esporre tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio.

Avvertenza: si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato che dichiarazioni inesatte o reticenti possono comportare, secondo le circostanze, il mancato risarcimento del danno o un indennizzo ridotto, nonché il recesso o l'annullamento del Contratto di assicurazione, secondo quanto previsto dagli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Per gli aspetti di dettaglio in merito alla conseguenza delle dichiarazioni si rimanda all'Art. 15 - Dichiarazioni dell'Assicurato/Contraente delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento o diminuzione del rischio e delle variazioni della professione (limitatamente alle garanzie Infortuni). Per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione si rimanda all'Art. 19 - Aggravamento del rischio e all'Art. 20 - Diminuzione del rischio delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché il recesso dal Contratto di assicurazione stesso ai sensi dell'Art. 1898 Codice Civile. In caso di diminuzione del rischio si applica quanto previsto dall'Art. 1897 del Codice Civile.

6. Premi

L'assicurazione è prestata dietro il pagamento alla Compagnia di un premio che dovrà essere corrisposto in un'unica soluzione.

Il Contraente può effettuare il pagamento del premio utilizzando come mezzo di pagamento il Bonifico bancario o postale.

Si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'Art. 5 - Premio Annuo Unitario e all'Art. 6 - Decorrenza e durata dell'assicurazione - Pagamento del premio delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali.

Nel caso di necessità di ricevere informazioni sulla propria posizione assicurativa, o di segnalazioni di disservizi, il Contraente potrà inoltre rivolgersi direttamente alla Compagnia chiamando il numero verde

14. Arbitrato

Per la Sezione II - Infortuni è prevista la possibilità di arbitrato tra le Parti. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 42 - Controversie e arbitrato delle Condizioni di Assicurazione Sezione II - Infortuni.

Avvertenza: è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

Per la Sezione V – Tutela Legale è prevista, in caso di divergenza di opinione tra l'Assicurato e D.A.S. sulle possibilità di esito positivo di un Giudizio, che la questione possa essere demandata ad un Arbitro. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 9 – Disaccordo sulla gestione del sinistro – Arbitrato delle Condizioni di Assicurazione Sezione V – Tutela legale.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

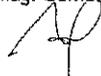
Rappresentanza Generale per l'Italia

I Rappresentanti Legali

Dott. Paolo Masci



Mag. Gernot Isak



Danno patrimoniale: l'esclusivo pregiudizio economico risarcibile a termini di legge che non sia in conseguenza di morte o lesioni a persone o di danneggiamento a cose.

D.A.S.: D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 VERONA, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito internet: www.das.it.

Diaria: indennità relativa al periodo di mancato profitto.

Domina Scuola S.r.l.: società iscritta al R.U.I. con il n° E000049245 che per conto di AmbienteScuola® S.r.l. distribuisce la Polizza. Domina Scuola srl ha sede in via Petrella, 6 – 20124 Milano – Tel. 02/20.23.31.318 Fax 02/20.23.31.323.

Effetti personali a scuola: come effetti personali si intendono specificatamente:

- vestiario e accessori (scarpe/cinture/indumenti in genere);
- occhiali;
- borsa da passeggio;
- zaino;
- orologio;
- materiale scolastico (comprese le apparecchiature per facilitare i percorsi di studio dei disabili);
- apparecchi odontoiatrici/acustici.

Esteri: tutti i paesi non ricompresi nella definizione Italia.

Europa: tutti gli stati dell'Europa geografica compreso la Russia ad ovest degli Urali.

Eventi eccezionali: terremoti, eruzioni vulcaniche od inondazioni e fenomeni naturali connessi; "sconsiglio" al viaggio emesso dall'Unità di Crisi del Ministero degli Esteri italiano; chiusura aeroporti; scioperi che impediscono di fatto il viaggio.

Familiare: coniuge, convivente, figlio, genero o nuora, fratello o sorella, genitore, suocero (purché risultante dallo stato di famiglia).

Fascicolo Informativo: il documento composto dal presente Glossario, dalle Condizioni di Assicurazione che riportano tutte le clausole contrattuali e dalla Nota Informativa.

Franchigia: la parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Furto: il reato previsto dall'Art. 624 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Garanzia: l'impegno di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group in base al quale, in caso di sinistro, la Compagnia procede al pagamento dell'indennizzo del sinistro subito dall'Assicurato o al risarcimento del danno arrecato dall'Assicurato a terzi e per il quale è stato pagato il relativo premio.

Guasto: incidente fortuito di tipo meccanico, elettronico, elettrico o idraulico, che metta il veicolo coperto dall'Assicurazione in condizioni tali da non poter continuare il viaggio previsto o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli. Non è considerato guasto la foratura del pneumatico. Non sono considerati guasti quelli causati per negligenza dell'Assicurato, quali: l'esaurimento del carburante, l'errore di carburante, lo smarrimento o la rottura delle chiavi del veicolo e il blocco dell'antifurto. L'esaurimento del carburante è invece coperto se determinato da un guasto (quale ad esempio del galleggiante, dell'indicatore visivo del livello, ecc).

Non sono considerati guasti altresì gli immobilizzi derivanti da operazioni di manutenzione periodica, da montaggio di accessori o da interventi sulla carrozzeria, nonché le conseguenze di un malfunzionamento di tipo meccanico,

elettrico o idraulico del sistema di manutenzione dei sistemi di sollevamento che possono equipaggiare il veicolo assicurato o il relativo rimorchio.

Incendio: la combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Incidente: l'evento accidentale subito dal veicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzo immediato del veicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.

Indennizzo: la somma dovuta da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group in caso di sinistro.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbia come conseguenza la morte, una invalidità permanente o una necessità di curare le lesioni.

Intermediario: AmbienteScuola® S.r.l. - via Petrella 6 20124 Milano - Tel. 02.20.23.31.1 - l'Agenzia plurimandataria - iscritta al R.U.I. con il n° A000012505 che per conto di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group 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 professione svolta.

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. Non sono considerati istituti di cura 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.

Malattia improvvisa: malattia improvvisa di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza alla data di inizio della copertura; non è considerata malattia improvvisa l'acutizzarsi o la manifestazione improvvisa di una precedente patologia nota all'Assicurato.

Malattia pre-esistente: la malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione dell'assicurazione.

Malore: l'indisposizione fisica improvvisa e dolorosa.

Massimale: la somma massima stabilita in Polizza e/o nelle Condizioni di Assicurazione fino alla concorrenza della quale WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group si impegna a prestare la garanzia prevista.

Modulo di Adesione: il documento sottoscritto dal Contraente e da AmbienteScuola® S.r.l., intermediario per conto di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, riportante le prestazioni e le garanzie richieste).

Modulo di Polizza: vedi Polizza.

Parti: la Compagnia, il Contraente e/o l'Assicurato.

Pedibus: servizio organizzato di accompagnamento a piedi degli alunni dal luogo stabilito alla scuola e viceversa.

**CARATTERISTICHE DEL PROGRAMMA ASSICURATIVO
VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI**

Art. 1 - GARANZIE PRESTATE

Il "Programma AmbienteScuola@ 2015/2016" è una Polizza multirischi studiata in esclusiva da AmbienteScuola@ S.r.l., che viene messa a disposizione di tutte le scuole italiane pubbliche e parificate di ogni ordine e grado.

Qualora la presente Assicurazione sia stipulata a favore di Accademie di Belle Arti, Accademia Nazionale di Arte Drammatica, Istituti Superiori per le Industrie Artistiche, Conservatori di Musica, Istituti Musicali Pareggiati e Accademia Nazionale di Danza, si conviene tra le Parti che, relativamente al funzionamento dell'istituzione scolastica, gli Organi Amministrativi assicurati sono quelli indicati e previsti dal DPR n°132 del 28 febbraio 2003.

Le garanzie contenute nelle sezioni del presente Fascicolo informativo vengono prestate solo se espressamente richiamate nella scheda di offerta tecnica/ bando di gara/invito a gara e Sinottico delle prestazioni di Polizza.

Art. 2 - SERVIZIO CLIENTI

- **UFFICIO COMMERCIALE:** l'orario di apertura è previsto dalle ore 8:30 alle ore 13:30 e dalle ore 14:30 alle ore 17:30 dal lunedì al venerdì.
- **UFFICIO SINISTRI:** l'orario di ricevimento è previsto dalle ore 8:30 alle ore 13:00 dal lunedì al venerdì.

Il Servizio Clienti, garantito 24 ore su 24, è a disposizione degli Assicurati per richiedere i seguenti servizi:

- **SOS Commerciale e SOS Consiglio di Istituto:** al numero 338.60.90.701 per tutte le problematiche commerciali e di interpretazione e applicazione della Polizza.
- **SOS SINISTRI:** al numero telefonico 335.79.03.113 per l'assistenza sui sinistri in qualunque momento e situazione.
- **SINISTRI ON LINE:** sul sito www.ambientescuola.it per monitorare in tempo reale lo stato di ogni sinistro.
- **HELP DESK:** per accompagnare la navigazione nel sito di AmbienteScuola@ S.r.l.
- **SKYPE:** per telefonare ad AmbienteScuola@ S.r.l. senza alcun costo.
- **AVVOCATO A SCUOLA:** AmbienteScuola@ S.r.l. garantisce un servizio di Consulenza telefonica nell'ambito delle garanzie previste in Polizza. L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio per ottenere:
 - consulenza legale;
 - chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
 - consultazione preventiva ed assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PREMESSA

Il Glossario presente nel Fascicolo Informativo corrisponde alla definizione dei termini riportati nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

NORME GENERALI

Art. 1 - OGGETTO

La Polizza copre i rischi che di seguito si riportano divisi per le varie tipologie di garanzie prestate:

- SEZIONE I – RESPONSABILITA' CIVILE
- SEZIONE II – INFORTUNI
- SEZIONE III – ALTRI DANNI AI BENI
- SEZIONE IV – PERDITE PECUNIARIE
- SEZIONE V – TUTELA LEGALE

ART. 2 - COMUNICAZIONE DEL NUMERO DEGLI ASSICURATI

Il Contraente dichiara, all'atto del perfezionamento del presente contratto, il numero delle persone da assicurare pagando il premio dovuto. Il numero degli Assicurati indicati nella Copertura Provvisoria può avere, senza pregiudicare la validità della stessa, carattere puramente indicativo in attesa che venga determinato il numero definitivo.

ART. 2.1 - ALUNNI CHE HANNO VERSATO IL PREMIO CORRISPONDENTE

- a) se aderisce la totalità degli alunni (con dichiarazione della scuola, così come risultante dal Registro degli Iscritti che la scuola s'impegna ad esibire a semplice richiesta), il numero definitivo dei paganti deve essere comunicato ad AmbienteScuola@ S.r.l. entro trenta giorni dalla data di decorrenza della copertura. Qualora il numero delle persone dichiarate dal Contraente ed inserito nel contratto, sia inferiore a quello effettivo, le garanzie previste dalla Polizza saranno comunque prestate a tutti gli Assicurati usufruenti le garanzie, sempreché il premio pro capite sia stato versato da almeno il 94% (novantaquattro per cento) degli alunni; solo in caso diverso si applicherà la regola proporzionale come prevista dagli Artt. 1898 – ultimo comma e 1907 del Codice Civile. La scuola si impegna a comunicare ogni successivo inserimento che avrà effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella richiesta (purché non antecedente al giorno della comunicazione medesima);
- b) se non aderisce la totalità degli alunni, la scuola fornisce l'elenco nominativo degli aderenti, su specifica modulistica resa disponibile ON-LINE da AmbienteScuola@ S.r.l. sul proprio sito internet www.ambientescuola.it. La copertura decorre dalle ore 24 del giorno di ricevimento dell'elenco nominativo;
- c) l'assicurazione è valida anche per gli alunni che hanno versato il relativo premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgono la normale attività scolastica;
- d) relativamente agli alunni disabili, la gratuità è riconosciuta purché l'Istituto assicurato non sia prevalentemente ad essi rivolto.

Si precisa che tutti gli alunni neo iscritti e frequentanti il nuovo anno scolastico sono compresi nella copertura fino alla naturale scadenza della Polizza in corso senza il versamento del relativo premio, nei limiti della percentuale di tolleranza prevista alla lettera a) del presente Articolo.

ART. 2.2 - OPERATORI SCOLASTICI CHE HANNO VERSATO IL PREMIO CORRISPONDENTE

- a) se aderisce la totalità del personale scolastico, con dichiarazione della scuola, così come risultante dai Registri scolastici che la scuola s'impe-

ART. 7 - ESTENSIONE TERRITORIALE

La presente assicurazione vale per il mondo intero, 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 sono sospese al termine del quattordicesimo giorno.

Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

ART. 8 - ONERI FISCALI

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

ART. 9 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - FORMA DEL CONTRATTO

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana. La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle Parti.

ART. 10 - 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 da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, a tale fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

ART. 11 - RINUNCIA AL RECESSO IN CASO DI SINISTRO

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rinuncia al recesso per sinistro.

ART. 12 - ESONERO DELLA COMUNICAZIONE DI ALTRE ASSICURAZIONI

Resta inteso e convenuto che il Contraente è esonerato dall'obbligo di dichiarare l'eventuale esistenza di altri contratti di assicurazione stipulati in proprio dagli Assicurati.

ART. 13 - ESONERO DENUNCIA SINISTRI PRECEDENTI E CLAUSOLA DI BUONA FEDE

La Compagnia esonera il Contraente/Assicurato dal fornire notizie in merito ai sinistri precedenti e dichiara che l'omissione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Restano ferme le altre previsioni degli Artt. 1892 e 1893 Codice Civile.

ART. 14 - ESONERO DELLA COMUNICAZIONE DELLE GENERALITÀ DEGLI ASSICURATI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità degli alunni Assicurati: per la loro identificazione e per il computo del premio si farà riferimento ai registri del Contraente, il quale si obbliga ad esibirli in qualsiasi momento alle persone incaricate da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, per accertamenti e controlli, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso. Tale facoltà non si intende valida per quanto previsto al precedente Art. 2.1 punto b).

Per gli Operatori scolastici l'esonero vale nel caso in cui la scuola dichiara che tutti gli operatori sono paganti e per la opzione FULL OPERATOR.

ART. 15 - DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group presta la garanzia e ne determina il premio in base alle dichiarazioni fornite dall'Assicurato/Contraente, che pertanto deve denunciare tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio. Dichiarazioni inesatte o reticenze possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto, secondo quanto previsto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del c.c.. A parziale deroga si precisa che l'omissione di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni, pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni da parte dell'Assicurato nel caso in cui le stesse siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, una volta venuta a conoscenza di tali circostanze aggravanti, di richiedere un premio maggiore e/o la relativa modifica delle Condizioni di Assicurazione in corso.

ART. 16 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI - VALIDITÀ DELLE VARIAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato/Contraente è tenuto sono valide solo se fatte per iscritto a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group o ad AmbienteScuola@ S.r.l., Agenzia a cui la Polizza è assegnata.

Qualunque modifica del contratto non è valida se non risulta da atto sottoscritto dalle Parti.

ART. 17 - TERMINE DI PRESCRIZIONE

Il termine di prescrizione dei sinistri relativi alla presente Polizza è di due anni a norma dell'Art. 2952 c.c. e successive modifiche.

ART. 18 - FORO COMPETENTE

In caso di qualsiasi controversia in merito all'esecuzione del/dei contratti si stabilisce che, in via esclusiva, il foro competente sarà quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Beneficiario/Assicurato, dovendosi comunque tenere conto degli Artt. 6 RD 30 ottobre 1933 n. 1611 e 14, ultimo comma bis D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275 (foro dello Stato per le istituzioni scolastiche statali).

ART. 19 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 c.c..

ART. 20 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio dalla prima scadenza successiva alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'Art. 1897 c.c., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 21 - LIMITI DI ESPOSIZIONE

I massimali per le garanzie assicurative previste dal Contratto, si intendono al lordo di qualsiasi imposta od altro onere stabilito per legge.

voluzione dell'infortunio, deve essere trasmessa all'Agenzia entro trenta giorni dalla data del rilascio della stessa.

L'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. Colui il quale richiama l'indennità deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari alla Compagnia, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

In mancanza del certificato di guarigione/modulo di chiusura sottoscritto dalla famiglia/Assicurato, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di chiusura quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Compagnia possa stabilire una data anteriore.

Se intenzionalmente non viene adempiuto agli obblighi sopra previsti, l'infortunato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto alle indennità. Se l'inadempienza è involontaria, la Compagnia ha diritto a ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

ART. 25.4 - DENUNCIA DEI CASI DI POLIOMIELITE, MENINGITE CEREBRO SPINALE, AIDS, EPATITE VIRALE (Art. 28 e 29 SEZIONE II - INFORTUNI)

La denuncia deve essere effettuata se, secondo parere medico, è possibile un'invalidità permanente. In tal caso deve essere presentata denuncia per iscritto dall'Assicurato e/o dal Contraente.

La denuncia e gli originali dei documenti dovranno essere inoltrati a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group per il tramite di AmbienteScuola@S.r.l.. La denuncia deve essere corredata da certificato medico riflettente un dettagliato rapporto sulla natura, decorso e conseguenze del fatto. L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group fornendo alla stessa ogni informazione. L'Assicurato deve presentare non prima che siano trascorsi almeno 240 giorni dalla denuncia, specifica documentazione medica attestante il grado di invalidità permanente direttamente ed esclusivamente correlato all'evento.

ART. 26 - NON CUMULABILITÀ DEL RISARCIMENTO RESPONSABILITÀ CIVILE E DELL'INDENNIZZO INFORTUNI

Qualora a seguito di infortunio il danneggiato inoltri richiesta di indennizzo sia per la Sezione infortuni sia per quella Responsabilità Civile si conviene che WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group accantonerà la somma assicurata infortuni in attesa di determinare la Responsabilità Civile dell'Assicurato contro i rischi di Responsabilità Civile.

Nel caso in cui l'Assicurato per Responsabilità Civile non sia responsabile, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group provvede al pagamento della somma garantita dalla Sezione infortuni. Se l'Assicurato per Responsabilità Civile viene in seguito ritenuto responsabile dell'infortunio, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group pagherà il danno in base alla Sezione Responsabilità Civile deducendo dall'importo risarcibile la somma pagata a titolo infortunio della relativa Sezione.

La garanzia di Responsabilità Civile è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato in Polizza per sinistro, che resta ad ogni effetto unico anche se coinvolgente le Responsabilità Civili di più di uno degli Assicurati.

SEZIONE I - RESPONSABILITÀ CIVILE

Premessa

Definizioni valide per la presente Sezione I

SINISTRO

Un sinistro è il verificarsi dell'evento dannoso coperto dall'Assicurazione per il quale il Contraente ha diritto o potrebbe aver diritto a risarcimento.

In caso di sinistro l'Assicuratore copre:

- gli obblighi di risarcimenti previsti nelle garanzie assicurative del Contratto di Assicurazione;
- le spese per l'accertamento e per il rifiuto di una richiesta di risarcimento presentata da terzi rappresentate dalle spese giudiziali e stragiudiziali giustificate dalle circostanze e relative all'accertamento ed al rifiuto di una richiesta di risarcimento presentata da Terzi, anche se la richiesta dovesse risultare non indennizzabile.

DANNO SERIALE

Il verificarsi di una serie di eventi dannosi cagionati dalla stessa causa è da intendersi come un unico sinistro. Costituiscono un unico sinistro anche gli eventi dannosi derivanti da cause dello stesso tipo e collegati da un nesso temporale, se tra questi motivi esiste un collegamento legale, economico o tecnico.

PERIODO DI VALIDITÀ

1. L'Assicurazione copre sinistri che si sono verificati durante il periodo di efficacia della garanzia assicurativa. I sinistri che si sono verificati durante il periodo di efficacia della garanzia assicurativa, la cui causa però è da trovarsi in un periodo precedente alla stipula del Contratto di Assicurazione, sono coperti soltanto se il Contraente o l'Assicurato non erano a conoscenza della causa che ha provocato il sinistro fino al momento della stipula del Contratto di Assicurazione.

2. Come momento del verificarsi di un Danno seriale si intende il momento del verificarsi del primo evento dannoso, per il quale vale l'estensione della garanzia assicurativa concordata per il momento del verificarsi del primo evento dannoso. Se l'Assicuratore recede dal Contratto di Assicurazione o se il rischio non sussiste più, la garanzia assicurativa sussiste per gli eventi dannosi che costituiscono un danno seriale e che si sono verificati sia durante la validità della garanzia assicurativa che dopo la cessazione del contratto. Se il primo evento dannoso di una serie si è verificato prima della stipula del Contratto di Assicurazione e se il Contraente o l'Assicurato non erano a conoscenza del verificarsi del danno seriale, come momento del verificarsi del danno seriale si intende il momento del verificarsi del primo evento dannoso verificatosi durante il periodo di efficacia della garanzia assicurativa, a condizione che il danno non sia coperto da altra garanzia assicurativa.

Come momento del verificarsi di un Danno seriale si intende il momento del verificarsi del primo evento dannoso facente parte del danno seriale, per il quale vale l'estensione della garanzia assicurativa concordata per il momento del verificarsi del primo evento dannoso.

SOMMA ASSICURATA

La somma assicurata di € 25.000.000,00 (venticinque milioni) rappresenta la somma massima che l'Assicuratore è tenuto a pagare in caso di sinistro e sarà applicata anche se la garanzia assicurativa vale per una pluralità di persone con obbligo al risarcimento.

L. Durante tutti i trasferimenti interni ed esterni strettamente connessi allo svolgimento delle attività.

ART. 4 - STAGES e ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO

La garanzia è operante anche durante il periodo della partecipazione a "STAGES" e "ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO", con l'intesa che tale partecipazione può comportare esperimenti e prove pratiche dirette.

ART. 5 - RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEGLI ALUNNI IN ITINERE

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group si obbliga altresì a tenere indenne ciascun Allievo Assicurato e conseguentemente i genitori, il tutore o chi ne esercita la patria potestà, fino alla concorrenza del Massimale evidenziato nel Modulo di Polizza, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali durante il tragitto casa - scuola e viceversa, per il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario delle lezioni, compresi eventuali rientri. Per casa si intende la residenza dell'alunno o di persone che abbiano in custodia, sia pur temporaneamente, l'alunno stesso. La presente estensione di garanzia non vale nel caso in cui la Responsabilità Civile sia ascrivibile a quanto disciplinato dalla legge n. 990/69 così come sostituita dal D.Lgs. 209/2005 e s.m.i., con particolare riferimento alla Assicurazione Obbligatoria RCA di tutti i 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. 6 - RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI ADDETTI AL SERVIZIO DI SICUREZZA E SALUTE DEI LAVORATORI

A maggior precisazione di quanto già indicato all'Art. 1 lettera A) della presente Sezione, la garanzia R.C.T. vale per la Responsabilità Civile personale del responsabile e degli addetti del servizio per la salute dei lavoratori di cui al D.lgs. n. 81/08. Questa estensione vale a condizione che tali mansioni siano svolte dall'Assicurato, dagli Amministratori, dai Collaboratori, familiari o dai dipendenti dell'Assicurato stesso. Si prende atto che comunque l'assicurazione non comprende le sanzioni civili, multe ed ammende inflitte a seguito dell'inosservanza di tali disposizioni di legge.

ART. 7 - PRESTATORI D'OPERA UTILIZZATI IN AFFITTO (C.D. SOMMINISTRAZIONE LAVORO)

A maggior precisazione di quanto già indicato all'Art. 1 punto B della presente Sezione, la garanzia R.C.O. vale per i prestatori d'opera presi in affitto tramite liste regolarmente autorizzate; tali prestatori d'opera sono quindi equiparati ai dipendenti dell'Assicurato. Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a Terzi e/o dipendenti dell'Assicurato. E' comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'Art. 1916 c.c..

ART. 8 - RESPONSABILITÀ VERSO STUDENTI ED OPERATORI DELLA SCUOLA ASSICURATI ALL'INAIL.

L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente per i danni subiti dagli studenti e dagli operatori della scuola obbligatoriamente assicurati INAIL pertanto WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group 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 del DPR n. 1124 del 30 giugno 1965 Artt. 10 e 11.

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 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 WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group 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. 9 - COLPA GRAVE, FATTI DOLOSI, IMPERIZIA, NEGLIGENZA E IMPRUDENZA

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

ART. 10 - BUONA FEDE

La mancata comunicazione da parte dell'Assicurato o del Contraente di circostanze aggravanti il rischio non comporteranno decadenza del diritto all'indennizzo/risarcimento, né riduzione dello stesso sempreché, tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede.

L'Impresa ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 11 - NOVERO DEI TERZI

Si conviene che sono considerati terzi, anche tra loro, gli studenti, il personale direttivo, docente e non della scuola, nonché i genitori membri di diritto degli organi collegiali previsti dal DPR n. 416 del 31 maggio 1974.

ART. 12 - NON SONO CONSIDERATI TERZI

I dipendenti dell'Assicurato e gli altri soggetti che abbiano con l'Assicurato un rapporto di lavoro per cui sia obbligatoria la copertura presso l'INAIL che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

ART. 13 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rinuncia al diritto di surroga nei confronti degli Assicurati.

ART. 14 - MASSIMALE DELL'ASSICURAZIONE

Il Massimale per le garanzie di Responsabilità Civile è pari a € 25.000.000,00 (venticinque milioni) per ogni sinistro e illimitato per anno, fatti salvi i casi in cui è indicato diversamente.

ART. 15 - ESCLUSIONI

L'assicurazione di cui alla presente Sezione I non comprende i danni:

A. 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 nell'ambito degli stabilimenti, magazzini o depositi di proprietà o in uso all'Assicurato in questo caso la garanzia sarà operante con una scoperto di € 250,00 per sinistro;

ART. 21 - DANNI DA INCENDIO

La garanzia comprende la Responsabilità Civile che possa derivare all'Assicurato per danni a cose di Terzi causati da incendio di cose di sua proprietà o da lui detenute ferma restando l'esclusione dei danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o detenga a qualsiasi titolo. Qualora l'Assicurato abbia in corso coperture assicurative prestate con rischio accessorio a Polizza del ramo incendio la presente estensione di garanzia opera in eccedenza a tale copertura. La garanzia viene prestata (nell'ambito del Massimale di Polizza) sino alla concorrenza del Massimale previsto in Polizza per sinistro.

ART. 22 - CARTELLI, INSEGNE, STRISCIONI PUBBLICITARI

L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente per la proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni, ovunque installati sul territorio nazionale, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati.

ART. 23 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Si prende atto tra le Parti che WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non può assumere la gestione delle vertenze per le quali l'Amministrazione assicurata sia obbligata ad avvalersi del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato, come previsto dalla Circolare M.P.I. – Servizio legale – n. 6519.

Le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato sono a carico di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati, salvo il caso in cui l'Amministrazione assicurata sia obbligata ad avvalersi del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato e fermi restando i limiti indicati al comma precedente.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non risponde, in ogni caso, di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

ART. 24 - PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità di più Assicurati fra loro.

ART. 25 - EVENTO CHE COINVOLGE PIÙ GARANZIE

Si conviene che nel caso di danno che coinvolga in un unico sinistro contemporaneamente più garanzie previste in Polizza, il risarcimento massimo a carico di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non potrà superare complessivamente per tutte le garanzie la somma di €25.000.000,00 (venticinque milioni) per sinistro.

ART. 26 - ALTRE PRECISAZIONI

- **Attività esterne** - Per le attività esterne alla scuola la garanzia si intende valida solo se il Contraente ha predisposto per esse la sorveglianza prevista dalla normativa scolastica.
- **Circolare del Ministero della P.I. n° 2170** - A precisazione della Circolare del Ministero della P.I. n° 2170 del 30.05.96, il Contraente ed il Beneficiario, dei propri docenti, studenti e personale alle dipendenze, 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 o la Scuola 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.

SEZIONE II - INFORTUNI

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è valida per gli infortuni che l'Assicurato subisce nell'espletamento delle mansioni relative alla occupazione dichiarata in Polizza ed alle attività, ove previste, ad essa connessa, ricomprese nel successivo Art. 2 - Operatività dell'Assicurazione.

ART. 2 - OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli Assicurati durante l'intera permanenza nella sede della scuola, succursali o sedi staccate della stessa, senza limiti di orario, nello svolgimento delle seguenti attività, purché rientrino nel normale programma di studi e/o siano state regolarmente autorizzate e messe in atto dagli organi competenti o da organi autorizzati dagli stessi o ad essi equiparati:

1. attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche, interscolastiche, ricreative e tutto quello che rientra nei programmi scolastici;
2. alle attività di prescuola e doposcuola, anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale fornito in supporto dagli Enti Locali e/o altri Enti;
3. durante tutte le ore di lezione, comprese quelle di educazione fisica (motoria, per le scuole materne ed elementari);
4. visite guidate, visite a musei, scambi ed attività culturali in genere, purché siano controllate da organi scolastici o da organi autorizzati da quelli;
5. visite a cantieri, aziende e laboratori, stage e alternanza scuola lavoro, anche se comprendono esperimenti e prove pratiche dirette, anche in assenza di personale scolastico;
6. tutte le attività ricreative e non che si svolgessero anche in occasione di prescuola, doposcuola o interscuola, compresi i Giochi della Gioventù, Giochi sportivi e studenteschi e relativi allenamenti anche in strutture esterne alla scuola o altri luoghi all'uopo designati, purché effettuati in presenza di personale incaricato e in convenzione con la scuola stessa;
7. tutte le attività relative al progetto Pedibus e Bicibus, e ai corsi organizzati dall'Istituto Scolastico per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori;
8. tutte le attività ginnico/sportive e non, anche extra programma, comprese le "settimane bianche", l'esercizio degli sport invernali e/o sulla neve,

ART. 6 - SOMME ASSICURATE

Come da Copertura Provvisoria o da Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 7 - PRECISAZIONE

Tutti gli Assicurati sono garantiti indipendentemente dal loro stato psicofisico. Restano tuttavia espressamente confermati i criteri di indennizzabilità stabiliti dall'Art. 32 nonché i requisiti di assicurabilità di cui all'Art. 41 della presente Sezione.

ART. 8 - GARANZIE PRESTATE

Come da Copertura Provvisoria o da Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 9 - RISCHIO AERONAUTICO

Nell'ambito della copertura prestata con la presente Polizza l'assicurazione si intende estesa all'uso, in veste di passeggero, di aeromobili di linea e low cost eserciti da società di traffico aereo regolate ed autorizzate. Il risarcimento in questi casi, comunque, non potrà superare il massimo complessivo di € 20.000.000,00 (venti milioni).

In caso di superamento di detto importo i singoli indennizzi saranno proporzionalmente ridotti.

ART. 10 - MORTE DA INFORTUNIO

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group liquida ai Beneficiari la somma assicurata per il caso di morte. Viene parificato al caso di morte il caso in cui l'Infortunato venga dichiarato disperso dalle competenti Autorità con sentenza di morte presunta, ai sensi dell'Art. 60 comma 3 del Codice Civile ed eventuali s.m.i..

ART. 11 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group liquida all'Assicurato un indennizzo dal primo punto percentuale di invalidità, secondo la tabella di cui all'allegato A delle presenti Condizioni di Assicurazione con riferimento al Capitale assicurato per il caso di invalidità permanente totale. L'invalidità è valutata con riferimento alla tabella (INAIL) contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124. La perdita totale o irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso.

Resta convenuto che:

- in caso di infortunio liquidabile a termini di Polizza che determini un grado d'invalidità pari o superiore al 45% (quarantacinque per cento) della totale, verrà riconosciuto all'Assicurato il capitale assicurato come riportato nell'Allegato A alle presenti Condizioni di Assicurazione;
- in caso di infortunio liquidabile a termini di Polizza che colpisca un alunno orfano di un genitore 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;
- nel caso in cui a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione residui all'Assicurato un'invalidità permanente di grado superiore al 75% (settantacinque per cento) della totale, WIENER

STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group riconoscerà oltre al capitale assicurato un capitale aggiuntivo pari a € 100.000,00 (centomila); nell'allegato A delle presenti Condizioni di Assicurazione è riportata la prestazione in caso di invalidità oltre il 75% con riferimento al Capitale assicurato per il caso di invalidità permanente totale. L'esposizione massima di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, a titolo di capitale aggiuntivo, non potrà comunque superare l'importo di € 500.000,00 (cinquecentomila) nel caso di evento che colpisca contemporaneamente più Assicurati dello stesso Istituto. Qualora le indennità da corrispondere a titolo di capitale aggiuntivo ai sensi della presente garanzia eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno adeguuate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli infortunati;

- il Contraente può richiedere la garanzia di un ulteriore capitale aggiuntivo da liquidarsi per invalidità permanente superiore all'85%. Qualora tale garanzia sia richiamata espressamente nel Modulo di polizza e sia stato pagato il relativo premio, nel caso in cui a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazioni, residui all'Assicurato un'invalidità permanente di grado superiore all'85% (ottantacinque per cento) della totale, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group riconoscerà un ulteriore capitale aggiuntivo (oltre a quello previsto al precedente punto d)). Tale capitale aggiuntivo è determinato in funzione della Variante scelta:
 - Variante A: € 20.000,00
 - Variante B: € 25.000,00
 - Variante C: € 30.000,00
 - Variante D: € 35.000,00
 - Variante E: € 40.000,00
 - Variante F: € 45.000,00
 - Variante G: € 50.000,00

Nell'Allegato A delle presenti Condizioni di Assicurazione è riportata in calce la prestazione in caso di invalidità oltre l'85% con riferimento al capitale assicurato per il caso di invalidità permanente totale. L'esposizione massima di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, a titolo di capitale aggiuntivo (di cui al precedente punto d) ed al presente punto e)), non potrà comunque superare l'importo di € 500.000,00 (cinquecentomila) nel caso di evento che colpisca contemporaneamente più Assicurati dello stesso Istituto. Qualora le indennità da corrispondere a titolo di capitale aggiuntivo ai sensi della presente garanzia eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno adeguuate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli infortunati;

- 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, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.
- in caso di infortunio liquidabile a termini di Polizza che colpisca gli alunni e gli accompagnatori individuati e designati dall'Istituto Scolastico ai progetti "pedibus" e "bibus" il capitale assicurato per la garanzia Invalidità Permanente sarà maggiorata del 15%;
- In caso di infortunio liquidabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, che comporti la perdita totale anatomica o funzionale di un arto, verrà immediatamente liquidata (o al massimo entro 20 giorni dalla data di de-

ART. 16 - DANNO ESTETICO

Se a seguito di infortunio, non altrimenti indennizzabile a termini di Polizza, l'Assicurato subisce deturpazioni o sfregi di carattere estetico, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group riconoscerà un indennizzo a titolo di rimborso spese sostenute per la cura ed applicazioni, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, effettuate allo scopo di eliminare o ridurre il danno, fino al Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza. Il rimborso sarà effettuato, dietro presentazione di adeguata documentazione, al massimo entro tre anni dalla data d'infortunio.

Nel caso in cui, per l'età giovanile dell'Assicurato non sia possibile l'intervento di chirurgia plastica ed estetica, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group riconosce una liquidazione forfettaria come indicata nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza. L'indennizzo sarà riconosciuto a seguito di presentazione di adeguata documentazione rilasciata da specialisti del settore. Tale liquidazione non è cumulabile con nessun altro indennizzo.

Restano escluse dall'assicurazione le spese per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici preesistenti all'evento.

Nel caso in cui l'Assicurato subisce deturpazioni o sfregi di carattere estetico a qualsiasi parte del corpo diversa dal viso la liquidazione prevista a termini di Polizza sarà ridotta del 50%.

ART. 17 - SPESE DI ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO DELL'ASSICURATO DALLA PROPRIA ABITAZIONE (O DALLA SCUOLA) ALL'ISTITUTO DI CURA E VICEVERSA

Se a seguito di infortunio, l'Assicurato necessitasse, in base a prescrizione medica, di cure e di cure ripetute (medicazioni complesse, applicazioni fisioterapiche e terapie mediche ecc.), WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group corrisponderà, a titolo di concorso alle spese di accompagnamento e trasporto necessarie a raggiungere l'Istituto di Cura, fino alla somma indicata nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza (massimale per sinistro e massimale per giorno). Il rimborso verrà effettuato dietro presentazione di adeguata documentazione comprovante le spese sostenute; in mancanza di ciò, verrà riconosciuto un rimborso chilometrico pari a € 0,50/Km, con le seguenti modalità:

- trasferimenti all'interno del Comune: 7 Km forfettari giornalieri;
- trasferimenti da Comune a Comune: distanze calcolate in linea retta, da centro Comune a centro Comune ed arrotondate al Km superiore.

ART. 18 - SPESE DI TRASPORTO DA CASA A SCUOLA E VICEVERSA

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio, diventi portatore, al di fuori di strutture ospedaliere, di gessature o apparecchi protesici agli arti inferiori (o superiori, se il trasporto autonomo è reso problematico), 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 alla concorrenza del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza (massimale per sinistro e massimale per giorno). Il rimborso verrà effettuato dietro presentazione di adeguata documentazione, o in mancanza di documentazione, verrà effettuato un rimborso chilometrico di € 0,50/Km, con le seguenti modalità:

- trasferimenti all'interno del Comune: 7 Km forfettari giornalieri;
- trasferimenti da Comune a Comune: distanze calcolate, in linea retta, da centro Comune a centro Comune, arrotondati al km superiore.

ART. 19 - MANCATO GUADAGNO

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 il genitore o si deve assentare dal lavoro (con certificazione del datore di lavoro), o se lavoratore autonomo subisce l'interruzione dell'attività lavorativa (come da documentazione opportuna e ineccepibile), WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group corrisponderà, a titolo forfettario una diaria giornaliera nei limiti per giorno e complessivo nei termini indicati nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, sino ad un massimo di 30 giorni.

ART. 20 - RIMBORSO RIPARAZIONI APPARECCHI ORTODONTICI DEGLI ALUNNI

In caso di rottura, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di Polizza, di apparecchi ortodontici in uso all'allievo assicurato al momento dell'infortunio, vengono rimborsate, con il limite del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, le spese per la loro riparazione o sostituzione, purché l'infortunio sia comprovato da certificato medico o dentistico e se richiesto venga consegnato l'apparecchio ortodontico sostituito.

ART. 21 - SPESE FUNERARIE

Nel caso in cui l'Assicurato decedesse a seguito di infortunio o malattia indennizzabile, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborsa fino al limite della somma indicata nell'Allegato alla Polizza – Quadro le spese funerarie sostenute dalla famiglia.

Inoltre WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, nei limiti del Massimale previsto in Polizza, assicura a titolo gratuito le seguenti ulteriori spese.

ART. 22 - SPESE AGGIUNTIVE

Se a seguito di infortunio risarcibile a termini di Polizza, l'Assicurato subisce:

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

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborsa le spese necessarie per la riparazione e/o la sostituzione di quanto danneggiato, fino al Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza e comunque fino al valore commerciale o d'uso del bene. Limitatamente per i Conservatori di musica, il Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza relativo al rimborso dei danni a strumenti musicali è raddoppiato rispetto al corrispondente danno per altre Istituzioni Scolastiche.

ART. 23 - SPESE PER LEZIONI PRIVATE DI RECUPERO

Qualora l'alunno assicurato sia rimasto assente dalle lezioni, in conseguenza di infortunio indennizzabile dalla presente Polizza, per un periodo superiore a venti giorni consecutivi, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborserà, previa presentazione di adeguata documentazione, le spese sostenute per le lezioni private di recupero nei limiti previsti dal Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 33 - RECUPERO SPERATO - COMA CONTINUATO (RECOVERY HOPE)

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'Assicurato entrasse in stato di coma (con esclusione di coma farmacologico) e lo stato di coma perdurasse continuativamente per un periodo di almeno 100 giorni, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group pagherà agli aventi diritto un indennizzo alternativo e sostitutivo di quanto previsto in Polizza, secondo Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza e le modalità stabilite per il caso di morte. WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group riconoscerà a favore e all'atto in cui sarà effettuata la scelta da parte del Beneficiario, il pagamento dell'indennizzo che sarà unico alternativo e sostitutivo di ogni altro indennizzo previsto dalla presente Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 34 - BORSA DI STUDIO

Qualora a seguito di Infortunio, determinato dal medesimo evento, che abbia causato la morte di entrambi i genitori dell'allievo assicurato WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group corrisponderà all'Assicurato una tantum una borsa di studio pari all'importo indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, per il completamento del regolare corso di studi fino al diploma di scuola media superiore. In caso di pluralità di figli assicurati, la somma verrà ripartita in parti uguali.

ART. 35 - 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 pagato per invalidità permanente.

ART. 36 - MODALITÀ PER LA CORRESPONSIONE DI RIMBORSI ED INDENNIZZI

Fermo l'obbligo della denuncia di infortunio, la corresponsione dell'indennizzo avverrà a guarigione avvenuta, previa presentazione a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group dei documenti giustificativi in copia o per i casi ove richiesto in originale, debitamente quietanzati (notule del medico, ricevuta del farmacista, referti clinici, ricevute pagamento ticket...), salvo i casi descritti nell'Articolo 12 punto a) della presente Sezione.

ART. 37 - PAGAMENTO INDENNIZZI

Si conviene che, a richiesta dell'Assicurato, l'ammontare liquidabile potrà essere versato al Contraente, purché la relativa quietanza sia sottoscritta per accettazione sia dall'Assicurato sia dal Contraente e/o altro avente diritto.

ART. 38 - ESERCIZIO DELLA RIVALSA

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rinuncia ad esercitare i diritti di rivalsa esclusivamente nei confronti degli Assicurati, riservandosi invece tale diritto (Art. 1916 del Codice Civile ed eventuali s.m.i.) nei confronti dei Terzi.

ART. 39 - PATOLOGIA OCCULTA

Se l'infortunio si verifica durante le ore di educazione fisica (motoria per le scuole materne ed elementari) lo stesso - fermi restando i criteri di indennizza-

bilità di cui all'Art. 32 – Criteri di Indennizzabilità che precede - è indennizzabile anche quando la causa determinante sia ascrivibile a stati patologici occulti.

ART. 40 - MASSIMALE CATASTROFALE

Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo dovuto da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo di € 20.000.000,00 (venti milioni) per evento.

Qualora il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti.

ART. 41 - LIMITI DI ETÀ E PERSONE NON ASSICURABILI

L'assicurazione non vale per le persone di età superiore ad 80 anni e cessa dalla successiva scadenza annuale del premio per quelle che raggiungono tale limite di età nel corso del contratto.

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo e/o tossicomanie. L'assicurazione cessa con il manifestarsi di tali patologie.

ART. 42 - CONTROVERSIE E ARBITRATO

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 collegio è dispensato da ogni formalità di legge e ha facoltà di rinviare l'accertamento dell'invalidità permanente, concedendo - se del caso - un anticipo di indennità. Le sue decisioni sono prese a maggioranza di voti e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il verbale. Ciascuna Parte paga le spettanze e le spese del medico da essa nominato e la metà di quelle del terzo. Tuttavia, se il grado di invalidità permanente clinicamente accertato dal Collegio Medico supera di almeno un terzo quello valutato da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, questa risponde di tutte le spettanze e spese del Collegio Medico.

ART. 43 - RIMBORSO SPESE ADEGUAMENTO MATERIALE DIDATTICO ED ATTREZZATURE RELATIVE ALL'ATTIVITÀ DIDATTICA

In caso di infortunio, indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, che comporti una invalidità permanente grave superiore al 75% (settantacinque per cento) accertata secondo i criteri stabiliti dall'Art 11 - Invalidità permanente da infortunio la Compagnia rimborserà, fino alla concorrenza del Massimale assicurato indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, le spese sostenute dalla scuola o dall'Assicurato per l'adeguamento della scuola ove l'Assicurato lavori o frequenti le lezioni per acquistare:

- strumentazioni tecnologiche e informatiche per il controllo dell'ambiente scolastico;
- ausili, attrezzature e arredi personalizzati per migliorare l'attività didattica;
- attrezzature tecnologiche per svolgere attività di lavoro, studio e per tutto ciò che risulti necessario a risolvere problemi di comunicazione, mobilità e autonomia dell'Assicurato divenuto disabile.

- p) i beni consegnati ad impresa di trasporto o di spedizioni quando questi non viaggiano insieme all'Assicurato;
- q) il furto del bagaglio lasciato nella tenda da campeggio.
- 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.
- Non verranno rimborsati gli effetti personali lasciati all'interno dei veicoli.

ART. 4 - GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, indennizza i danni materiali e diretti agli effetti personali dell'Assicurato compresi i capi di vestiario indossati, determinati da: furto, rapina, scippo, danneggiamento. Per eventi avvenuti a scuola, nelle sedi scolastiche, anche provvisorie comprese le sedi staccate, succursali, aggregate, plessi ecc., che dipendono dalla sede amministrativa o didattica Contraente, a seguito di specifico contratto/accordo.

ART. 5 - MASSIMALI E LIMITI GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

La garanzia effetti personali a scuola è prestata per sinistro, con il limite di 2 sinistri per Assicurato e per anno, fino alla concorrenza dei Massimali indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza. I danni da furto saranno riconosciuti al 50% dei suddetti Massimali.

ART. 6 – ESCLUSIONI GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

La garanzia non è operante per:

- i danni causati dalla caduta di perle o pietre preziose dalla loro incastonatura;
- attrezzature professionali;
- gli oggetti di metallo prezioso, pietre preziose e pellicce, nel caso in cui non siano indossati;
- le apparecchiature fotocineottiche e loro accessori;
- 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.

Non verranno rimborsati gli effetti personali lasciati all'interno di veicoli.

ART. 7 - 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, applicando un degrado calcolato come segue, in presenza di documentazione probante il possesso dei beni o la data di acquisto degli stessi (fatture, scontrini, ricevute, ecc.):

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

SEZIONE IV - PERDITE PECUNIARIE

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione opera nei confronti dell'Istituto Scolastico per le perdite patrimoniali conseguenti:

- al risarcimento dovuto al Revisore dei Conti, in missione presso l'Istituto Scolastico, per i danni subiti dal proprio veicolo a motore durante il tragitto dalla sede di servizio dell'ispettore stesso alla scuola e viceversa. Se l'Istituto Scolastico contraente è capofila la copertura viene estesa anche alle scuole aggregate. La copertura è prevista anche durante i trasferimenti, nel caso in cui il Revisore debba visitare più scuole nella medesima giornata;
- al risarcimento dovuto al dipendente dell'Istituto Scolastico, in missione per motivi di servizio, per i danni subiti dal proprio veicolo a motore durante il tragitto necessario alla missione;

La presente garanzia copre i danni subiti per collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada, tumulti popolari, scioperi, terrorismo, vandalismo, sabotaggio, eventi naturali, grandine, incendio, tentato furto, cristalli.

Ai fini dell'operatività della presente estensione, con riferimento ai punti 1) e 2) la denuncia del sinistro dovrà essere accompagnata anche da idonea documentazione atta a provare l'esistenza dell'incarico e la sua durata, l'autorizzazione all'uso del veicolo e l'identificazione, nell'autorizzazione medesima, del veicolo utilizzato.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza con l'applicazione di uno scoperto per ogni danno pari al 10% (dieci per cento), valevole complessivamente per tutti i danni occorsi durante il periodo assicurativo.

La presente garanzia non opera in presenza di altra analoga copertura assicurativa sul veicolo anzidetto oppure nel caso che il danno subito venga risarcito dal terzo responsabile con Polizza Responsabilità Civile Auto o altra copertura assicurativa.

- a furto e rapina commesso sui dipendenti o genitori autorizzati dall'Assicurato mentre provvedono al trasporto dei valori al di fuori dei locali della Scuola.

La garanzia è operante nei casi di:

- furto avvenuto a seguito di infortunio o di improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- furto con destrezza, purché la persona incaricata del trasporto abbia indosso o a portata di mano i valori;
- furto commesso strappando di mano o di dosso alla persona i valori (scippo).

Ai fini dell'operatività della presente estensione, con riferimento al punto 3), la denuncia del sinistro dovrà essere accompagnata oltre che dalla denuncia all'Autorità Giudiziaria anche da idonea documentazione atta a provare l'esistenza dell'incarico, la sua durata e l'autorizzazione.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, valevole complessivamente per tutti i danni occorsi durante il periodo assicurativo.

La presente garanzia non opera in presenza di altra analoga copertura assicurativa della scuola.

l'IVA esposta nelle parcelle dei professionisti incaricati e per il pagamento del contributo unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza;

ART. 2 - AMBITO DELLA GARANZIA

Premesso che l'assicurazione è prestata per gli eventi verificatisi nell'ambito delle strutture scolastiche nonché durante tutte le attività, sia interne che esterne, senza limiti di orario, organizzate e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico Contraente, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie, compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica, la garanzia riguarda la tutela dei diritti degli Assicurati e si sostanzia nella:

- a) **Difesa Legale** qualora subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi;
- b) **Difesa Legale**, qualora siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo e/o per contravvenzione compresi quelli derivanti da violazione delle norme di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche e leggi collegate in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro; sono compresi, in deroga a quanto previsto al successivo Art. 4 – ESCLUSIO- NI della presente Sezione, i procedimenti derivanti da violazioni di norme in materia fiscale ed amministrativa;
- c) **Difesa Legale**, qualora siano sottoposte a procedimento penale per delitto doloso, purché vengano prosciolte o assolte con decisione passata in giudicato, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale. In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono esclusi i casi di applicazione della pena su accordo delle parti (c.d. patteggiamento) ed i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. Si comprendono i procedimenti penali derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- d) **Difesa Legale** qualora l'Istituzione Scolastica assicurata e/ o il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca debba **sostenere controversie di diritto civile nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte**, per le quali il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento) relative a contratti individuali di lavoro con i propri dipendenti purché questi risultino regolarmente iscritti nel Libro Unico del Lavoro (a titolo di esempio: le vertenze relative ai casi di illegittimo trasferimento e i procedimenti disciplinari). La presente garanzia opera per la sola fase giudiziale;
- e) **Difesa Legale**, qualora debbano sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un loro presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il sinistro sia coperto da un'apposita assicurazione della Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art.1917 Codice Civile;
- f) la tutela dei diritti degli Assicurati, qualora, nell'ambito dell'attività svolta debbano presentare **Ricorso Gerarchico e/o Opposizione al Giudice ordinario di primo grado competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta**. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a € 500,00 (cinquecento).
A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inos-

servanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

- **Decreto Legislativo n. 81/2008** (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
 - **Decreto Legislativo n. 196/03** (Codice della Privacy) in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;
 - **Decreto Legislativo n. 193/07** in tema di controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe;
 - **Decreto Legislativo n. 152/2006** (Codice dell'ambiente) in tema di ri-ordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni;
 - **Decreto Legislativo n. 231/2001** in tema di "Disciplina della Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", norme analoghe e successive integrazioni. In relazione a tale normativa, ove in seguito alle indagini il Contraente risulti sprovvisto di adeguato Modello Preventivo di Organizzazione, la garanzia si estende alla predisposizione delle misure necessarie per l'eliminazione delle carenze organizzative e al fine dell'esenzione delle sanzioni interdittive. Sono altresì comprese anche le eventuali spese peritali di consulenza tecnica d'ufficio eventualmente poste a carico dell'Assicurato. Tale estensione di garanzia è prestata nel limite di € 2.500,00 (duemilacinquecento) per sinistro, già compreso nel Massimale indicato in Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza;
 - g) **Difesa Legale** qualora siano sottoposti a procedimenti innanzi alla Corte dei Conti per colpa lieve;
 - h) **Difesa Legale** qualora siano sottoposti ad azione di rivalsa da parte della Pubblica Amministrazione.
 - i) **Difesa Legale** per gli eventuali ricorsi al TAR connessi agli esami di stato e scrutini finali, la garanzia opera con il limite di un caso per anno assicurativo e con un Massimale di € 5.000,00 (cinquemila) per sinistro ed anno assicurativo.
- Inoltre la garanzia si estende agli eventi derivanti dalla circolazione stradale di veicoli a motore, anche di proprietà degli Assicurati, purché verificatisi durante il tragitto casa – scuola e viceversa, o durante i trasferimenti, in orario di lezione, da un edificio scolastico all'altro o alle sedi distaccate del Contraente oppure nei trasferimenti, in gruppo, in occasione di viaggi di istruzione, visite e uscite didattiche in genere, organizzate dal Contraente e si sostanzia nella:
- j) **Difesa Legale** qualora gli Assicurati siano sottoposti a procedimento penale per delitto colposo e/o contravvenzione. Qualora gli Assicurati siano sottoposti a procedimento penale a seguito di imputazione per guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o nei casi di inosservanza agli obblighi di cui all'art.189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso), le garanzie di polizza a loro favore sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tale ipotesi, la Società rimborserà agli Assicurati le spese legali garantite in Polizza. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;
 - k) **Difesa Legale** degli Assicurati qualora debbano presentare istanza per ottenere il dissequestro del mezzo coinvolto in un incidente stradale con terzi;

ART. 8 - GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, D.A.S. (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a D.A.S., ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, D.A.S. valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, D.A.S. trasmette la pratica al legale designato ai sensi del precedente Art. 7 della presente Sezione.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata D.A.S. su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in Polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in Polizza;
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con D.A.S., pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con D.A.S., sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in Polizza;
- l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della D.A.S., non può addvenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della D.A.S., pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in Polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare - i quali verranno ratificati dalla D.A.S., che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi. D.A.S. e WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

ART. 9 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO - ARBITRATO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e D.A.S. sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le Parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro Competente, ai sensi di legge. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere da D.A.S. la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da D.A.S. stessa, in linea di fatto o di diritto.

ART. 10 - RECUPERO SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta a WIENER STÄDTISCHE

Versicherung AG – Vienna Insurance Group quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
DI CUI ALL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003
"CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"**

In applicazione della normativa sulla "privacy", La informiamo, come previsto dall'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (di seguito denominato "Codice"), sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

1 - Trattamento dei dati personali per finalità assicurative⁽¹⁾

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (2) e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge (3) - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (4) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (6). Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

2 - Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento di Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti. Tali attività potranno essere realizzate attraverso l'invio di e-mail, fax, SMS, posta cartacea o attraverso contatto telefonico.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati barrando una delle caselle *poste nell'apposito riquadro "privacy" predisposto nella proposta di assicurazione.*

3 - Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (7) dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (8); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

- ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria. L'elenco completo e aggiornato dei soggetti di cui ai trattini precedenti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.
7. Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
 8. Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 6, secondo trattino).
 9. Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.
 10. L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.





Contratto di assicurazione multi rischi riservato alle scuole italiane di ogni ordine e grado

**Malattia
Assistenza**

Il presente Fascicolo informativo contenente:

- a) Nota Informativa**
- b) Glossario**
- c) Condizioni di Assicurazione**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di Assicurazione o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL FASCIOLO INFORMATIVO

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la nota informativa.

AVVERTENZA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa

Il programma è distribuito in esclusiva da:



13. Reclami

Qualora le Parti avessero scelto di applicare al contratto la Legislazione Italiana, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

UFFICIO RECLAMI

Via Lanzo, 29 10071 - Borgaro Torinese (TO)

Tel: 011 4518744

Fax: 011 4518730

E-mail: reclami@nobisassicurazioni.it

Nel caso l'esponente (persone fisiche e giuridiche, associazioni dei consumatori e degli utenti ed in generale i soggetti portatori di interessi collettivi) non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza nel termine massimo di quarantacinque (45) giorni, potrà rivolgersi a:

IVASS

Servizio Tutela Utenti,

Via del Quirinale, 21

00187 ROMA

Oppure Fax 06-42133426/06-42133353

Il reclamo presentato, all'Impresa di assicurazione o all'IVASS, deve contenere:

- a) nome, cognome e domicilio della reclamante,
- b) l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato,
- c) breve descrizione del motivo di lamentela,
- d) copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa,
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata adita l'Autorità Giudiziaria. Si ricorda che permane la facoltà, in capo all'esponente, di adire l'Autorità Giudiziaria.

I reclami per l'accertamento dell'osservanza della normativa di settore vanno invece presentati direttamente all'IVASS. L'IVASS riporta sul suo sito Internet - www.ivass.it - le informazioni di dettaglio sulla procedura di presentazione dei reclami, sui recapiti ai quali gli stessi possono essere indirizzati e sul servizio di assistenza telefonica e di ricevimento del pubblico al quale i reclamanti possono rivolgersi per acquisire notizie in merito alla trattazione del reclamo.

Informativa in corso di contratto

L'Impresa di assicurazione si impegna nei confronti del Contraente /Assicurato a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella Nota Informativa, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa, successive alla conclusione del contratto.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Legale

Il Presidente

Salvatore Passaro



ART. 26 – INTEGRAZIONE DOCUMENTAZIONE DI DENUNCIA DEL SINISTRO

L'Assicurato prende atto e concede espressamente all'Impresa la facoltà di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nella singola garanzia/prestazione. La mancata produzione dei documenti, relativi al caso specifico può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.

ART. 27 – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

Con riferimento ai contratti in forma collettiva in cui gli assicurati sostengono in tutto o in parte l'onere economico connesso al pagamento dei premi o sono, direttamente o tramite i loro aventi causa, portatori di un interesse alla prestazione, il contraente si obbliga a consegnare su supporto durevole, prima dell'adesione alla copertura assicurativa, le condizioni di assicurazione ed il relativo glossario. Qualora i contratti collettivi di cui al comma precedente prevedano un'assicurazione accessoria ad un prodotto o servizio e l'importo dei premi complessivamente dovuti per la copertura, indipendentemente dalle modalità di rateazione, non sia superiore a 100 euro, in luogo della documentazione di cui al comma precedente il Contraente consegna un documento concordato con l'Impresa che riporti la denominazione dell'Impresa, l'oggetto della copertura assicurativa, le modalità per acquisire sia le condizioni di assicurazione che le informazioni sulla procedura di liquidazione della prestazione assicurata. Il contraente ha l'obbligo di consegnare tale ultimo documento in occasione dell'acquisto del prodotto o del servizio.

Sezione 1 – MALATTIA

La presente garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sulla scheda di polizza ed è stato corrisposto il relativo premio.

ART. 28 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Nel limite dei massimali per Assicurato indicati nella scheda di polizza verranno rimborsate le spese mediche accertate e documentate sostenute dall'Assicurato, durante il viaggio, per cure od interventi urgenti e non procrastinabili, conseguenti a malattia, manifestatasi durante il periodo di validità della garanzia. La presente copertura viene fornita per tutti i sinistri occorsi all'Assicurato in viaggio in Italia e all'estero.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. assicura il rimborso 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 non preesistente, durante il periodo di durata della garanzia.

Per le spese mediche e farmaceutiche, purché prescritte da un medico del luogo ove si è verificato il sinistro, anche in caso di ricovero in Istituto di Cura o in luogo attrezzato per il pronto soccorso.

La garanzia comprende le:

- spese di ricovero in istituto di cura in conseguenza di malattia con il limite indicato nell'allegato 1;
- spese di intervento chirurgico e gli onorari medici in conseguenza di malattia con il limite indicato nell'allegato 1;

In caso di ricovero ospedaliero a seguito a malattia indennizzabile a termini di

polizza, l'Assicurato ha l'obbligo di contattare la Centrale Operativa dell'Impresa (attiva 24h su 24h) nel più breve tempo possibile e, in ogni caso, prima delle sue dimissioni dall'Istituto di Cura. Solamente in caso di corretto adempimento di tale obbligo l'Impresa provvederà al pagamento diretto delle spese mediche nei limiti indicati dal già citato Allegato 1.

Al contrario, in caso di mancato adempimento di quanto prescritto al comma che precede ovvero in assenza di denuncia con le modalità sopraelencate, il massimale relativo alla garanzia spese mediche s'intende automaticamente limitato alla somma complessiva di Euro 300.000 (trecentomila/00).

Resta inteso che per gli importi superiori a Euro 1.000,00 nessun rimborso sarà dovuto qualora l'Assicurato non fosse in grado di dimostrare l'avvenuto pagamento delle spese mediche sostenute tramite Bonifico bancario, Carta di credito o altro documento attestante la tracciabilità del pagamento.

Esclusivamente per i viaggi all'interno dell'Unione Europea, l'Impresa rimborsa le spese mediche a completamento degli eventuali 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 all'interno dell'Unione Europea – se non ha ancora ricevuto dall'ASL la T.E.A.M (Tessera Europea di Assicurazione Malattia) – dovrà ottenere dall'ufficio locale ASL (Azienda Sanitaria Locale) il Modulo E101 od E111 che daranno diritto a ricevere alcuni trattamenti sanitari gratuiti nei paesi dell'Unione Europea. L'ufficio ASL informerà l'Assicurato su quale modulo compilare a seconda del tipo di viaggio che intende intraprendere. L'Assicurato è tenuto a portare con sé due fotocopie del modulo.

- **MASSIMALI E LIMITI** La garanzia è prestata nei limiti dei Massimali previsti nell'Allegato 1 alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza, per sinistro e per Assicurato.

ART. 29 - MASSIMO ESBORSO

In caso di evento che coinvolga più Assicurati l'esborso massimo di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. non potrà, in ogni caso, superare complessivamente l'importo totale, previsto nell'Allegato 1 alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza. In caso di superamento di tale limite il costo eccedente resterà a carico, in parti proporzionali, degli Assicurati coinvolti nello stesso evento.

ART. 30 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA SPESE MEDICHE

Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie sono escluse le spese per cure dentarie, fisioterapiche, infermieristiche, termali, dimagranti e per l'eliminazione di difetti fisici congeniti; le spese relative ad occhiali, lenti a contatto, protesi ed apparecchi terapeutici e quelle relative ad interventi o applicazioni di natura estetica. L'assicurazione non è operante per le spese sostenute per le interruzioni volontarie di gravidanza nonché per le prestazioni e le terapie relative alla fecondità e/o sterilità e/o impotenza. Sono comunque escluse dalla presente copertura le spese mediche derivanti da Infortunio. Inoltre le spese mediche, nel caso l'Assicurato non abbia denunciato alla Centrale Operativa l'avvenuto ricovero (compreso il Day Hospital) o prestazione di pronto soccorso, sono rimborsabili con un massimale pari a euro 300.000 (trecentomila). Resta inteso che per gli importi superiori ad Euro 1.000,00 nessun rimborso sarà dovuto qualora l'Assicurato non fosse in grado di dimostrare l'avvenuto pagamento delle spese mediche sostenute tramite Bonifico bancario o Carta di credito.

può telefonare alla Centrale Operativa, che provvederà a fornire le informazioni che gli necessitano dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

ART. 53 bis - GARANZIA INFORMAZIONI D.Lgs. 81 del 9.04.08

Quando l'Assicurato desidera informazioni sui contenuti della normativa italiana di cui al D.Lgs. 81/08 "Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" relativi a:

- disposizioni generali;
- prevenzione e protezione;

può telefonare alla Centrale Operativa, che provvederà a fornire le informazioni che gli necessitano dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali. La Centrale Operativa si riserva di approfondire l'argomento richiesto e fornire la risposta nel più breve tempo possibile.

ART. 54 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA ASSISTENZA ALLA PERSONA

Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie, l'Impresa non risponde delle spese sostenute dall'Assicurato senza le preventive autorizzazioni da parte della Centrale Operativa.

Qualora l'Assicurato non fruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire alcun indennizzo per prestazioni alternative, a titolo di compensazione. L'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Operativa e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Operativa, preventivamente contattata, abbia autorizzato l'assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Operativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'assicurato.

Sono altresì escluse le malattie infettive qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali.

ART. 55 – RESPONSABILITÀ

L'Impresa declina ogni responsabilità per ritardi o impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni di Assistenza in caso di eventi già esclusi ai sensi delle Condizioni Generali e particolari ed a seguito di:

- disposizioni delle autorità locali che vietino l'intervento di assistenza previsto;
- ogni circostanza fortuita od imprevedibile;
- cause di forza maggiore.

PRESTAZIONI SPECIFICHE RIVOLTE ESCLUSIVAMENTE AGLI ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA (CITTADINI DELL'UNIONE EUROPEA) ASSEGNATI AGLI ISTITUTI SCOLASTICI

Prestazioni valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia, purché sia in vigore il contratto tra l'Istituto Scolastico e l'Assistente di Lingua straniera

ART. 56 - GARANZIA "RIMPATRIO SANITARIO"

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato occorsi durante il soggiorno in Italia, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- il rimpatrio sanitario nel paese di origine se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;
- la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato con i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa:

- aereo sanitario (entro il limite di € 30.000,00 (trentamila) per sinistro);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla prestazione:

- tutte le malattie preesistenti la data di sottoscrizione della copertura;
- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto;
- le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate.

Qualora la prestazione non venisse richiesta al momento dell'infortunio o malattia improvvisa, venisse rifiutata dall'Assicurato o organizzata senza l'approvazione della Centrale Operativa, l'Assicurato non avrà diritto – a posteriori – ad alcun rimborso o compensazione.

Il sinistro dovrà essere comunicato alla Centrale Operativa secondo le modalità previste nelle presenti Condizioni di Assicurazione - Art. 66.1 - Modalità per denuncia dei sinistri Assistenza.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. avrà la facoltà di richiedere la restituzione dell'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato. La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 30.000,00 (trentamila) per Assicurato e per anno.

PRESTAZIONI SPECIFICHE RIVOLTE ESCLUSIVAMENTE AGLI ALUNNI STRANIERI ISCRITTI PRESSO L'ISTITUTO CONTRAENTE

Prestazioni valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia per motivi di studio

ART. 56 bis - GARANZIA "RIMPATRIO SANITARIO"

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato occorsi durante il soggiorno in Italia, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- il rimpatrio sanitario nel paese di origine se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;
- la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato con i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa:



versato da almeno il 94% (novantaquattro per cento) degli alunni; solo in caso diverso si applicherà la regola proporzionale come prevista dagli Artt. 1898 – ultimo comma e 1907 del Codice Civile. La scuola si impegna a comunicare ogni successivo inserimento che avrà effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella richiesta (purché non antecedente al giorno della comunicazione medesima);

- b) se non aderisce la totalità degli alunni, la scuola fornisce l'elenco nominativo degli aderenti, su specifica modulistica resa disponibile ON-LINE da AmbienteScuola@ S.r.l. sul proprio sito internet www.ambientescuola.it. La copertura decorre dalle ore 24 del giorno di ricevimento dell'elenco nominativo;
- c) l'assicurazione è valida anche per gli alunni che hanno versato il relativo premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgono la normale attività scolastica;
- d) relativamente agli alunni disabili, la gratuità è riconosciuta purché l'Istituto assicurato non sia prevalentemente ad essi rivolto.

Si precisa che tutti gli alunni neo iscritti e frequentanti il nuovo anno scolastico sono compresi nella copertura fino alla naturale scadenza della Polizza in corso senza il versamento del relativo premio, nei limiti della percentuale di tolleranza prevista alla lettera a) del presente Articolo.

ART. 62 - OPERATORI SCOLASTICI CHE HANNO VERSATO IL PREMIO CORRISPONDENTE

- a) se aderisce la totalità del personale scolastico, con dichiarazione della scuola, così come risultante dai Registri scolastici che la scuola s'impegna ad esibire a semplice richiesta, la Copertura decorre dalle ore 24 del giorno di ricevimento della comunicazione, le garanzie previste dalla presente Polizza saranno comunque prestate a tutti gli Assicurati usufruenti le garanzie, sempreché il premio pro capite sia stato versato da almeno il 94% (novantaquattro per cento) degli Operatori; solo in caso diverso si applicherà la regola proporzionale come prevista dagli Artt. 1898 – ultimo comma e 1907 del Codice Civile;
- b) se non aderisce la totalità del personale scolastico: per la copertura di tali soggetti la scuola si impegna a fornire l'elenco nominativo del personale aderente e la copertura decorre dalle ore 24 del giorno di ricevimento dell'elenco nominativo;
- c) per il personale scolastico è ammessa la richiesta di 3 inclusioni a titolo gratuito;
- d) si intendono automaticamente assicurati, senza versamento di premio, i supplenti e/o docenti e/o operatori che sostituiscono personale che ha già versato il premio;
- e) qualora l'Operatore presti servizio in più scuole assicurate con il "Programma AmbienteScuola@ 2015/2016" il premio è dovuto una sola volta. Per la validità della estensione è necessario che l'operatore comunichi ad AmbienteScuola@ S.r.l. l'elenco delle scuole presso le quali presta servizio;
- f) l'assicurazione è valida anche per gli Operatori che hanno versato il relativo premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgono la normale attività scolastica.

Relativamente al punto (f) l'Operatore denuncerà il sinistro all'Istituto in cui è accaduto il fatto che provvederà ad informare l'Istituto scolastico presso il quale il premio è stato versato. Sarà a cura di quest'ultimo effettuare regolare denuncia attraverso il servizio on line di AmbienteScuola@ S.r.l.

ART. 63 - OPZIONE FULL OPERATOR

Se richiamata nel Modulo di Polizza, a deroga del precedente Art. 62, tutti gli Operatori scolastici si intendono assicurati senza obbligo di identificazione preventiva secondo le Condizioni di Assicurazione, purché il Contraente abbia versato il corrispondente premio. Per l'identificazione degli Operatori scolastici fanno fede i registri scolastici.

In caso di scelta della opzione FULL OPERATOR, qualora il numero delle persone dichiarato dal Contraente ed inserito nel contratto sia inferiore a quello effettivo, le garanzie previste dalla presente Assicurazione saranno comunque prestate a tutti gli Assicurati usufruenti le garanzie, sempreché il premio pro capite sia stato versato da almeno l'85% (ottantacinque per cento) degli alunni e degli Operatori; solo in caso diverso si applicherà la regola proporzionale come prevista dagli Artt. 1898 - ultimo comma - e 1907 del Codice Civile.

ART. 64 - MODALITÀ OPERATIVE

Al ricevimento del Modulo di Adesione AmbienteScuola@ S.r.l. invierà alla scuola la lettera di copertura provvisoria – unico documento valido per la copertura immediata.

Se il numero degli alunni indicato nel Modulo di Adesione è:

- definitivo, dal 30° giorno dalla data di decorrenza della copertura verrà emessa la Polizza. Se nel frattempo la scuola avrà già provveduto al pagamento riceverà la Polizza quietanzata;
- non definitivo, entro i successivi 30 giorni dalla data di decorrenza della copertura, la scuola potrà modificarlo secondo le proprie esigenze e riceverà un'ulteriore copertura per il nuovo numero di alunni comunicato.

AmbienteScuola@ S.r.l. potrà inviare eventuali avvisi per informare la scuola della scadenza del termine utile (30 giorni) per la comunicazione del numero definitivo. Comunque onde evitare ritardi nella consegna del Contratto di Assicurazione, dal 30° giorno dalla data di decorrenza della copertura verrà emessa la Polizza considerando l'ultimo numero di Assicurati comunicato, come definitivo.

ART. 65 - ESTENSIONI DI COPERTURA AD ULTERIORI ASSICURATI

L'assicurazione può essere estesa:

- ad altre figure, diverse da quelle sopra riportate che di volta in volta, a seconda delle esigenze specifiche e/o degli accordi locali, partecipino in tutto o in parte alle attività scolastiche con incarichi specifici;
- ai genitori degli alunni e gli aggregati durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, sempreché l'uscita e il relativo programma sia organizzata esclusivamente in riferimento al POF approvato dal Consiglio d'Istituto, o dal Capo d'Istituto, o da altro organo preposto all'approvazione.

Si stabilisce che il relativo premio unitario da versare sarà pari, forfetariamente, a quello già prescelto ed in corso per la scuola contraente e che le garanzie saranno prestate alle medesime condizioni e con gli stessi Massimali.

Qualora l'assicurazione sia stipulata a favore degli alunni ospiti di Convitti, la copertura sarà operante come se le persone assicurate svolgessero attività didattica 24 ore su 24; si stabilisce altresì che il relativo premio unitario sarà pari, forfetariamente, a quello già prescelto ed in corso per la scuola contraente e che le garanzie saranno prestate alle medesime condizioni e con gli stessi Massimali.

Nota importante

- Occorre sempre fornire all'Impresa gli originali delle fatture delle riparazioni nonché gli originali di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro. L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato. La mancata produzione dei documenti sopra elencati, relativi al caso specifico può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.
- È necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

Si ricorda che il diritto all'indennizzo si prescrive trascorsi due anni dall'ultima richiesta scritta pervenuta all'Impresa in merito al sinistro. (art. 2952 Codice Civile).

IMPORTANTE!

In ogni caso di sinistro insieme alla documentazione, l'Assicurato invia all'Impresa gli estremi del conto corrente su cui desidera che venga accreditato il rimborso o l'indennizzo (Codice IBAN).

