

Inviare a: adesioni@sicurezzaeducazione.it o al fax +39 0773.019857



Scheda di Adesione
Anno Scolastico 2019/2020 AIG



PREV. / POLIZZA / OPERATORE

28840 / 32352 / MCAT

COD. UNIVOCO FATT.:

UFEA90

C.I.G.

Z5329E40CB

DATI ANAGRAFICI

Istituto Scolastico: ISTITUTO COMPRENSIVO RENATO MORO
Cod. Fisc: 90214390735 - Cod. Min: TAIC84000V
Indirizzo: VIA UMBRIA 261 - CAP: 74121 - Località: Taranto - Prov. TA
Tel: 099338679 - Fax: 099378477 - Email: taic84000v@istruzione.it
PEC: taic84000v@pec.istruzione.it - Email gestione sinistri: taic84000v@istruzione.it
DS: BUCCI - Email DS: lorybuccy@gmail.com - DSGA: MINEI - Email DSGA: iride.minei.136@istruzione.it
Sito web: www.primocircolotaranto.gov.it

DATI DELLA POLIZZA

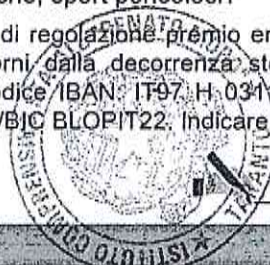
SOTTOSCRIVE L'ADESIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO SICUREZZASCUOLA

- Data decorrenza copertura ore 24 del: 27/10/2019
- Data scadenza copertura ore 24 del: 27/10/2022
- Durata contrattuale prescelta: 3 Anni
- Opzione di pagamento prescelta: 2
- Tolleranza Prestata: 5 %
- Premio Pro-capite: € 5,8
- N° complessivo Studenti iscritti: 1400
- N° complessivo Operatori iscritti: 193
- Fattura elettronica: SI
- Rapporti diretti con la famiglia per la gestione dei sinistri: SI
- L'Istituto è capofila per i revisori dei conti? NO
- In caso di viaggi e gite d'istruzione, stage, etc. quale è la destinazione prevalente?
- Gli assicurati svolgono, durante le attività didattiche, sport pericolosi?

non specificato

L'Istituto Scolastico si impegna a trasmettere il modulo di regolazione premio entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza e a pagare il premio di polizza entro 90 giorni dalla decorrenza stessa mediante bonifico bancario a favore dell'Intermediario Benacquista Assicurazioni S.n.c. - codice IBAN: IT97 H 03111 14701 0000 0000 5919 (conto corrente bancario conforme all'art. 117 D.Lgs. 209/2005) - SWIFT/BIC BLOPIT22. Indicare come causale di pagamento il codice CIG

25/10/2019
(Luogo e data)



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Loredana BUCCI
(Timbro dell'Istituto Scolastico e firma del Dirigente)

CONSENSO PRIVACY

CONSENSO ESPlicito

al trattamento dati ai sensi dell'art. 13 e 14 Regolamento Europeo 679/2016 - GDPR

Dà il consenso

Nega il consenso

Presta il suo consenso per il trattamento dei dati per comunicazioni commerciali interessanti per le sue esigenze, con finalità di marketing orientato alla cura del cliente, per informarla su vantaggi, sconti, utili integrazioni possibili alle sue coperture assicurative, nuovi prodotti lanciati dalle compagnie rappresentate. Tali iniziative saranno comunicate con lettere ordinarie, chiamate telefoniche, email, messaggi SMS, MMS, notifiche e newsletter.

25/10/2019
(Luogo e data)



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Loredana BUCCI
(Timbro dell'Istituto Scolastico e firma del Dirigente)



Scheda di Adesione
Anno Scolastico 2019/2020 AIG



PREV. / POLIZZA / OPERATORE

28840 / 32352 / MCAT

COD. UNIVOCO FATT.:

UFEA90

C.I.G.

Z5329E40CB

DATI ANAGRAFICI

Istituto Scolastico: ISTITUTO COMPRENSIVO RENATO MORO
Cod. Fisc: 90214390735 - Cod. Min: TAIC84000V
Indirizzo: VIA UMBRIA 261 - CAP: 74121 - Località: Taranto - Prov. TA
Tel: 099338679 - Fax: 099378477 - Email: taic84000v@istruzione.it
PEC: taic84000v@pec.istruzione.it - Email gestione sinistri: taic84000v@istruzione.it
DS: BUCCI - Email DS: lorybuccy@gmail.com - DSGA: MINEI - Email DSGA: iride.minei.136@istruzione.it
Sito web: www.primocircolotaranto.gov.it

QUESTIONARIO DI ADEGUATEZZA

SEZIONE B: ESIGENZE E INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL CLIENTE

1. Le esigenze assicurative si collocano in ambito: Ente Pubblico
2. Quali obiettivi intendete perseguire tramite l'acquisto del contratto: Ottemperanza ad obblighi di legge
Assenza di copertura assicurativa
Protezione del patrimonio (RC)
Protezione della persona in caso di infortuni
Protezione della persona con copertura sanitaria
3. Tipologia dei soggetti da tutelare: Studenti
Operatori Scolastici
Genitori degli allievi che partecipano alle attività scolastiche
Protezione del patrimonio (RC)
- a) E' interessato ad una copertura assicurativa per il risarcimento di danni causati ad altri soggetti, con detrazione di scoperti Si
In particolare: Relativamente all'esercizio dell'attività RC, professionale/patrimoniale
- b) E' interessato ad una copertura assicurativa che la tuteli da richieste di risarcimento nel caso in cui i suoi collaboratori subiscano un infortunio durante lo svolgimento delle attività, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste? Si
- E' interessato ad una copertura assicurativa che garantisca l'erogazione di un capitale in caso di morte/invalidità permanente, diaria da ricovero/gessatura, rimborso delle spese mediche, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste? Si
- E' interessato ad una copertura assicurativa per altre garanzie: Assistenza
Tutela Legale

SEZIONE C: INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL CONTRATTO ASSICURATIVO

Il Cliente conferma che sono state illustrate le caratteristiche essenziali di polizza: Si
Il Cliente conferma che sono state illustrate le tariffe ed i costi della polizza: Si
Il Cliente conferma che sono stati esposti i contenuti del contratto e delle garanzie prestate e in particolare: Si
Rivalsa/Franchigie/Scoperti/Esclusioni: Si
Massimali/Capitali/Somme assicurate: Si
Riduzione degli importi assicurati per particolari casi (sottolimiti): Si
Periodi massimi di erogazione delle prestazioni: Si
Delimitazioni dell'oggetto della garanzia: Si

SEZIONE D: DICHIARAZIONI DEL CLIENTE

1D - Dichiarazione sulla finalità delle informazioni fornite

Con riferimento alle informazioni fornite dal contraente e raccolte dall'Intermediario in occasione della presentazione del contratto offerto, lo stesso risulta adeguato rispetto alle esigenze individuate e condivise. Tale giudizio di adeguatezza si fonda sulla consapevolezza condivisa con il contraente che egli abbia ricevuto e compreso tutte le informazioni riguardo al contratto offerto con particolare riferimento alla sua tipologia, al premio, alla durata, alle eventuali limitazioni/esclusioni ivi previste.

95/10/2019
(Luogo e data)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Loredana BUCCI
(Timbro dell'Istituto Scolastico e firma del Dirigente)

3D - Dichiarazione sulla finalità delle informazioni fornite

Il sottoscritto Intermediario dichiara di avere informato il Contraente dei principali motivi di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative. Il sottoscritto Contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto. Riportare il/i principale/i motivo/i dell'eventuale inadeguatezza:

95/10/2019
(Luogo e data)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Loredana BUCCI
(Timbro dell'Istituto Scolastico e firma del Dirigente)

Siamo a Vostra
completa disposizione
per ogni eventuale
necessità e porgiamo i
nostri migliori auguri per
un proficuo anno
scolastico.

Ufficio Scuole



BENACQUISTA ASSICURAZIONI S.n.c.

Via del Lido, 106 Latina (LT) - Tel. 0773.62981 - Telefax 0773.019857

N. Iscrizione R.U.I. A000163952 Reg. IVASS n. 5 del 16.10.2006

www.sicurezzascuola.it - info@sicurezzascuola.it - **Numero Verde 800.013.155**



Set informativo SicurezzaScuola

Edizione Ottobre 2019

Contratto di Assicurazione multirischio a copertura dei rischi Responsabilità Civile, Infortuni, Assistenza, Perdite Pecuniarie e Altri danni ai beni.

Il presente Set informativo, contenente:

- DIP - Documento Informativo Precontrattuale - edizione 01.2019
- DIP Aggiuntivo - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo - edizione 10.2019
- Glossario e Condizioni di Assicurazione - edizione 10.2019

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

lavoro, organizzazione di visite specialistiche ed accertamenti diagnostici a tariffe agevolate.

- ✓ 2) il rimborso di spese mediche da malattia in viaggio a primo rischio.
- ✓ 3) il rimborso delle spese mediche per "grandi interventi chirurgici".
- ✓ 4) messa a disposizione di un'equipe medica per ottenere una "Second Opinion" in caso di infortunio o grave malattia.
- ✓ La Società Indennizza l'Assicurato in caso di furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna da parte del Vettore aereo del bagaglio personale dell'Assicurato.
- ✓ La Società rimborsa all'Assicurato le somme dallo stesso pagate all'organizzatore del viaggio e da quest'ultimo non restituite in caso di annullamento di gite, viaggi o visite di istruzione.
- ✓ La Società rimborsa agli Assistenti di Lingua straniera non residenti in Italia determinate spese specificate in polizza.

Sezione V – Tutela Giudiziarla:

- ✓ La Società assicura il rimborso delle spese occorrenti per tutelare gli interessi dell'Assicurato descritti in polizza in relazione a vertenze o procedimenti che abbiano avuto origine da sinistri verificatisi durante il periodo di validità della polizza.

Sezione VI – Corpi Veicoli Terrestri Assicurazione Kasko Revisori:

- ✓ L'Assicurazione copre i danni materiali e diretti subiti dai veicoli di proprietà dei Revisori dei Conti in occasione di missioni o adempimenti di servizio per conto della Direzione Regionale del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.) presso le scuole competenti per il territorio.

Sezione VII – Corpi Veicoli Terrestri Assicurazione Kasko Dipendenti in missione:

- ✓ L'Assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dai veicoli di proprietà dei dipendenti in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente in occasione di missioni o adempimenti di servizio per conto dell'Istituto medesimo.

Sezione VIII – Assicurazione Kasko Lenti e Montature ed Effetti personali a scuola

- ✓ L'assicurazione è prestata per i danni materiali e diretti subiti dagli effetti personali dell'Assicurato in conseguenza di urti, furti, rapina, scippo.

Sezione IX – Elettronica

- ✓ L'assicurazione è prestata per i danni materiali e diretti causati a sistemi per l'elaborazione dei dati e relativi supporti ed accessori.

Sezione X - Furto Portavalori

- ✓ La Società si obbliga ad indennizzare la perdita di denaro, valori e titoli di credito in genere avvenuti all'esterno dei locali dell'Istituto Scolastico in conseguenza di furto, rapina, scippo.

Si precisa che le coperture sopra descritte sono soggette alle condizioni e alle limitazioni meglio dettagliate nelle condizioni di assicurazione.

L'ammontare della somma assicurata cambia in base alle specifiche esigenze assicurative del Contraente ed è specificato nella scheda di offerta.

I danni da franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;

Con riferimento alla Sezione III – Infortuni:

Le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo per i casi espressamente previsti in polizza;

Le spese per l'acquisto delle lenti "usa e getta";

Le spese per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici al viso preesistenti all'evento;

Con riferimento alla Sezione IV – Assicurazione Assistenza – Spese Mediche – Bagaglio – Annullamento Gite – Assicurazione assistenti di lingua straniera:

Nei casi in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Centrale Operativa ovvero se si verificano le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale egli si trova ricoverato;

I danni derivanti od imputabili a rotture, danneggiamenti, dall'aver dimenticato, smarrito o perduto un oggetto;

Le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperlo;

Le spese per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e protesi in genere;

L'abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;

Le visite di controllo, esami clinici e/o diagnostici sostenuti in Italia in conseguenza di malattie e/o infortuni occorsi all'estero.

Con riferimento alla Sezione V – Tutela Giudiziarla:

Le vertenze fra Contraente e Assicurato o comunque fra persone/soggetti assicurate con la stessa polizza;

Le vertenze di natura fiscale;

Le vertenze derivanti dalla proprietà o dalla circolazione di imbarcazioni o aeromobili;

Con riferimento alla Sezione VI – Corpi Veicoli Terrestri Assicurazione Kasko Revisori e alla Sezione VII – Corpi Veicoli Terrestri Assicurazione Kasko Dipendenti in missione:

I danni cagionati da materiali o animali trasportati sul veicolo;

I danni avvenuti durante la partecipazione a corse o gare e relative prove;

I danni avvenuti in occasione di atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, e sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività.



Assicurazione vari rischi connessi alla frequenza di istituti scolastici
(DIP aggiuntivo Danni)

Compagnia: AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia

Nome Prodotto: Sicurezza Scuola

Ottobre 2019

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Compagnia: AIG Europe S.A., Registrata in Lussemburgo con il numero B218806. Sede legale: 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo appartenente al gruppo AIG. La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, sede secondaria in Italia in Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano, Italia - Tel 02.36901 Fax 02.3690222. C.F. 97819940152/P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954, Sito web: www.aig.co.it Indirizzo di posta elettronica: insurance@aigeurope.postecert.it. AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese, Commissariat aux Assurances, autorizzata ai sensi dell'arrêté ministériel del 3 gennaio 2018. AIG Europe S.A. è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00146 ed autorizzazione in Italia n: D947R. L'attività di AIG Europe S.A. sul mercato italiano è regolamentata dall'IVASS.


AIG Europe S.A. (AES A), società neocostituita, non dispone ancora di un bilancio approvato.

Dopo il trasferimento delle attività britanniche ad altra società del gruppo AIG avente sede nel Regno Unito, con effetto dal 1° dicembre 2018, AIG Europe Limited (AEL) si è fusa per incorporazione in AESA.

Di seguito è riportata la situazione patrimoniale AEL: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2016 - 30 novembre 2017, bilancio precedente al trasferimento ed alla fusione sopra indicate. I dati sono espressi in milioni di sterline inglesi ed euro. Il cambio è effettuato in base al tasso praticato il giorno 30 novembre 2017:

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3.163milioni (Euro 3.596 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 197 milioni (Euro 224 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 2.966 milioni (Euro 3.372 milioni);
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) £ 1.136 milioni (Euro 1.291 milioni);
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) £ 2.524 milioni (Euro 2.869 milioni);
- Fondi propri ammissibili alla loro copertura £ 3.676 milioni (Euro 4.179 milioni);
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 146%;
- La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.aig.co.uk> (AIG Europe Group Solvency e Financial Condition Report)

Al contratto si applica la legge italiana.

 Che cosa è assicurato?	
ESTENSIONI	
Sezione II – Responsabilità Civile	
Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)²⁾ – garanzia base	<input checked="" type="checkbox"/> Colpa grave e fatti dolosi: l'assicurazione è operante anche nel caso sussista negligenza, imprudenza o colpa grave, nonché per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente/Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere a norma di legge. L'assicurazione comprende altresì l'esercizio di tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, commerciali, assistenziali, sportive e ricreative.
Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro subordinato	<input checked="" type="checkbox"/> Malattie Professionali: la presente estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza ed è prestata nell'ambito dell'assicurazione R.C.O.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



	<ul style="list-style-type: none">✓ assistere un l'Assicurato a seguito di <u>Infortunio</u>;✓ <u>le rette dei corsi a cui era iscritto l'Assicurato a cui lo stesso non può partecipare a causa dell'Infortunio</u>;✓ <u>un'indennità in caso di Invalidità Permanente da poliomielite, meningite cerebro-spinale</u>;✓ <u>un'indennità in caso di Invalidità Permanente da AIDS-Epatite Virale</u>;✓ <u>un indennizzo forfettario per poliomielite e meningite cerebro-spinale</u>;✓ <u>un indennizzo forfettario in caso di contagio accidentale da Virus H.I.V. – Epatite Virale.</u>
Infortuni – estensioni base	<ul style="list-style-type: none">✓ <u>Malore.</u>✓ <u>Colpi di sole e Punture di insetti.</u>✓ <u>Negligenza grave.</u>✓ <u>Tumulti popolari.</u>✓ <u>Forze della natura e contatto con corrosivi.</u>✓ <u>Rapina.</u>✓ <u>Ernie e sforzi muscolari.</u>✓ <u>Infortuni aeronautici.</u>✓ <u>Guida di ogni mezzo di locomozione.</u>✓ <u>Esercizio di ogni attività sportiva.</u>
Estensioni diverse	<ul style="list-style-type: none">✓ <u>Rischio Guerra</u>: l'assicurazione vale anche per gli infortuni che l'Assicurato subisca in conseguenza di atti di guerra.✓ <u>Calamità naturali – Terremoti, inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche</u>: a parziale deroga dell'Art. 1912 del C.C., l'assicurazione è estesa agli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche.✓ <u>Eventi catastrofali.</u>✓ <u>Rischio in itinere - Pedibus – Bicibus</u>: la garanzia è operante per tutti gli Assicurati durante i trasferimenti connessi allo svolgimento delle attività assicurate.
Sezione IV - Assicurazione Assistenza – Spese Mediche – Bagaglio – Annullamento Gite – Assicurazione assistenti di lingua straniera	
Assistenza - "Assistenza a scuola o presso le sedi ove vengono svolte le attività scolastiche"	<p>La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato durante la permanenza nell'istituto scolastico o nelle sedi ove vengono svolte le attività, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ <u>Consulenza medica telefonica 24h su 24.</u>✓ <u>Invio medico.</u>✓ <u>Trasporto in ospedale.</u>✓ <u>Comunicazioni urgenti ad un familiare.</u>✓ <u>Assistenza Psicologica a Scuola.</u>
Assistenza - "Assistenza in viaggio"	<p>La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ <u>Consulenza medica – telefonica 24h su 24h.</u>✓ <u>Invio medico.</u>✓ <u>Trasporto in ambulanza.</u>✓ <u>Collegamento continuo con il centro ospedaliero.</u>✓ <u>Invio medicinali all'estero.</u>✓ <u>Trasporto rientro sanitario.</u>✓ <u>Prolungamento del soggiorno.</u>✓ <u>Rientro del convalescente.</u>✓ <u>Rientro di un compagno di viaggio.</u>✓ <u>Familiare accanto</u>✓ <u>Rientro di minori.</u>✓ <u>Rientro anticipato.</u>✓ <u>Trasferimento/rimpatrio della salma.</u>✓ <u>Spese funerarie.</u>✓ <u>Anticipo denaro.</u>✓ <u>Trasmissione messaggi urgenti.</u>✓ <u>Traduzione cartella clinica.</u>✓ <u>Interprete.</u>
Assicurazione assistenti di lingua straniera	<ul style="list-style-type: none">✓ <u>Assicurazione Spese Mediche da malattia in Viaggio</u>: La presente copertura viene fornita per tutti i sinistri occorsi agli Assistenti di Lingua straniera, durante la loro permanenza in Italia, anche se non

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



<u>Assicurazione Bagaglio</u>	<p><u>Sono esclusi:</u></p> <ul style="list-style-type: none">* i corredi foto-cine-ottici affidati a terzi (albergatori, vettori ecc.);* i beni che non risultano indicati nella denuncia sporta alle Autorità competenti;* i beni di consumo (intendendosi per tali, a puro titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette) nonché i beni acquistati durante il viaggio salvo gli acquisti di prima necessità sostenuti per il fabbisogno personale in conseguenza di sinistro risarcibile a termini di polizza;* i beni consegnati ad impresa di trasporto o di spedizioni quando questi non viaggiano insieme all'Assicurato.
<u>Assicurazione assistenti di lingua straniera temporaneamente in Italia</u>	<p><u>Sono escluse dalla garanzia "Spese mediche da malattia in Viaggio" le spese sostenute:</u></p> <ul style="list-style-type: none">* per spese per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e protesi in genere;* per interventi a carattere estetico o per eliminazione di difetti e/o malformazioni congenite e/o cure fisioterapiche e/o termali e dimagranti e/o cure infermieristiche e/o cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate);* per interventi o ricoveri conseguenti a malattie preesistenti;* per ricoveri per effettuare ricerche, analisi rituali o periodiche (check up) non determinate quindi da sinistro indennizzabile;* per cure riabilitative, fisioterapiche, idropiniche, dietetiche e termali, i trattamenti terapeutici di agopuntura, nonché l'eliminazione di difetti fisici congeniti o malformazioni preesistenti alla stipulazione della polizza;* per stati di gravidanza oltre il 6° mese, parto, puerperio o interruzioni volontarie di gravidanza;* per prestazioni sanitarie e cure per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita e simili, impotenza;* conseguenti a tentativi di suicidio;* connesse a delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;* connesse ad atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da esso procurato;* infortuni causati all'Assicurato da etilismo, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;* sinistri connessi alla partecipazione ad attività sportive svolte a titolo professionale e relativi allenamenti;* atti di guerra, servizio militare, occupazioni militari, invasioni (dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trova in viaggio in un Paese in pace alla sua partenza);* infortuni o causati da guerra anche non dichiarata o insurrezioni e atti di terrorismo o sabotaggio a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;* connesse a scioperi, sommosse, tumulti popolari, vandalismo a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;* eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;* visite di controllo, esami clinici e/o diagnostici sostenuti in Italia in conseguenza di malattie e/o infortuni occorsi all'estero;* prestazioni sanitarie non riconosciute dalla medicina ufficiale nonché quelle non effettuate da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale;* malattie, malformazioni, stati patologici e infortuni verificatisi prima della data di decorrenza della copertura e già diagnosticati in tale data all'Assicurato;* le malattie o gli infortuni che, in generale, non impediscano all'Assicurato la continuazione del soggiorno;* dopo il termine del viaggio, cioè al rientro dell'Assicurato alla propria residenza;* i danni derivanti direttamente e/o indirettamente da asbesto.* È escluso il rimborso di qualsiasi spesa sostenuta a causa di malattie preesistenti alla data di decorrenza del contratto. <p><u>Sono escluse dalla garanzia "Rimpatrio Sanitario":</u></p> <ul style="list-style-type: none">* tutte le malattie preesistenti alla data di sottoscrizione della copertura;



	<p>presso la quale egli si trova ricoverato; per malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26^o settimana di gestazione e dal puerperio; in ogni caso le garanzie non sono operanti se l'intervento di assistenza non sia stato preventivamente autorizzato dalla Centrale Operativa.</p>
Assicurazione "Bagaglio"	<p><u>La garanzia non è operante per i danni:</u> determinati o agevolati da dolo, colpa grave, negligenza od incuria dell'Assicurato, di suoi familiari, di suoi dipendenti o di altre persone che agiscono per lui; subiti in occasione di un viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità Pubblica competente; derivanti od imputabili a rotture, danneggiamenti, dall'aver dimenticato, smarrito o perduto un oggetto; causati alle attrezzature sportive durante il loro utilizzo; verificatisi quando: - il veicolo incustodito non sia stato regolarmente chiuso a chiave ed il bagaglio non sia stato riposto, per l'auto, nell'apposito bagagliaio debitamente chiuso a chiave; - il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento; - il bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave; verificatisi durante il soggiorno in campeggio; di cui non sia prodotta una copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento.</p>
Garanzia "Annullamento Gite"	<p><u>La garanzia non è operante per rinunce dovute a:</u> ricoveri od interventi sanitari che siano la conseguenza diretta di situazioni patologiche note all'Assicurato alla data di inizio della copertura e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive; malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26^{ma} settimana di gestazione e dal puerperio; aborto volontario; malattie correlate a sindrome da immunodeficienza acquisita; viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità Pubblica competente; viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici; epidemie aventi caratteristica di pandemia, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile; quarantene; abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni; reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa; suicidio od il tentato suicidio; esercizio, anche occasionale, dei seguenti sport: atletica pesante con la sola esclusione della pratica del body building che pertanto si deve intendere ricompreso in garanzia, pelota, alpinismo con scalata di roccia o accesso a ghiacciai senza accompagnatore di guida qualificata, salti dal trampolino con sci o idrosci, guidoslitta, caccia a cavallo, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, speleologia; partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico, tra le altre: gioco del calcio, automobilismo (salvo quelle di regolarità e le gimcane), motociclismo, motonautica, ippica, ecc., e relative prove ed allenamenti.</p>
Sezione V – Tutela giudiziaria	
Garanzia aggiuntiva "Tutela giudiziaria della circolazione"	<p><u>Le garanzie della circolazione non sono operanti se:</u> Il conducente non è abilitato alla guida; il veicolo guidato dall'assicurato non è coperto da polizza RCA obbligatoria; il conducente ha commesso illecito in stato di ubriachezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; la controversia ha per oggetto danni derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni sportive.</p>
Garanzia aggiuntiva "Soccorso Stradale – Per Revisori dei conti e Dipendenti in missione"	<p><u>L'assicurazione non comprende i sinistri:</u> determinati o agevolati da dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato (o, se l'Assicurato e/o il Contraente non sono persone fisiche, dei legali rappresentanti e/o soci a responsabilità illimitata) delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti, delle persone incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato e dei trasportati; verificatisi in conseguenza di: atti di guerra, insurrezioni, occupazione militare o invasione, confisca, requisizione, distruzione o danneggiamento per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;</p>

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



	<p>sottoscritto dall'Assicurato. di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili; attribuiti a difetti noti all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza; ai tubi e valvole elettronici nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose assicurate; causati da atti di guerra, anche civile con o senza dichiarazione, insurrezioni, invasioni e ostilità, rivolta, occupazione militare, furti, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, atti vandalici. causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane c/o cedimenti del terreno, valanghe e slavine. danni diretti ed anche consequenziali, compresi spese, costi e perdite causati da, dovuti a, derivanti da o verificatisi da virus informatici che distruggano, corrompano, alterino, distorcano qualsiasi data, codice, programma, software o provochino malfunzionamento dell'hardware e del software stesso. diretti, indiretti anche consequenziali compresi spese, costi e perdite causati da, dovuti a, derivanti da o verificatisi da attacchi di pirateria informatica, comunque e da chiunque perpetrata, che distruggano, corrompano, alterino, distorcano qualsiasi data, codice, programma, software o provochino malfunzionamento dell'hardware e del software stesso. da smarrimenti o ammanchi constatati in sede di inventario.</p>
Sezione X – Furto Portavalori	
Delimitazioni / Esclusioni base	<p><u>La Società non indennizza l'Assicurato per i danni:</u> avvenuti in occasione di atti di guerra (dichiarata o non) anche civile, atti di ostilità, colpi di stato, esplosioni di armi militari, utilizzo di armi di distruzione di massa (nucleari, chimiche, biologiche), insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazioni militari, invasioni, atti dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio; avvenuti in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, tempeste, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, smottamenti o cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine; ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni; determinati da dolo dell'Assicurato.</p>
Massimali e franchigie	<p>L'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate applicabili. Possono inoltre essere applicabili franchigie/scoperti e sottolimiti. Massimali, somme assicurate, franchigie, scoperti e sottolimiti sono concordati con il contraente e formalizzati nelle Condizioni di Polizza oppure nel certificato di assicurazione.</p>



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro. <u>Sezione II "Responsabilità Civile"</u>: in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) tramite internet, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezzaasuola.it. I casi mortali o catastrofici andranno comunicati anche a mezzo telegramma entro 72 ore dall'evento. In alternativa, il Contraente potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche tramite il Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, indicando luogo, giorno ed ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato ed allegando tutta la documentazione in suo possesso.</p> <p><u>Sezione III "Infortuni"</u>: in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) tramite internet, entro 30 giorni dalla data dell'infortunio, mediante l'apposito programma, presente all'area riservata del sito www.sicurezzaasuola.it. La denuncia, deve indicare il luogo, giorno ed ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico di Pronto Soccorso rilasciato da una struttura Medico Ospedaliera di pronto soccorso redatto, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro. Qualora non sia presente una struttura Medico Ospedaliera di Pronto Soccorso o per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere rilasciato da altro Medico o Specialista, sempreché detta certificazione venga redatta, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro. I casi mortali o catastrofici</p>
---------------------------------------	---

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



garanzia, ai sensi dell'Art. 1915 Codice Civile.

Unitamente alla denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Benacquista Assicurazioni anche per il tramite del broker o alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro.

Sezione VI - Corpi Veicoli Terrestri Assicurazione Kasko Revisori: in caso di sinistro, l'Istituto Scolastico Contraente deve darne avviso all'agenzia (Benacquista Assicurazioni), tramite internet, entro 30 giorni, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezzaeducazione.it

In alternativa l'Istituto Scolastico potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche per il tramite del Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dalla data del sinistro.

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

Sezione VII – Corpi Veicoli Terrestri assicurazione Kasko Dipendenti in missione: in caso di sinistro, l'Istituto Scolastico Contraente deve darne avviso all'agenzia (Benacquista Assicurazioni), tramite internet, entro 30 giorni, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezzaeducazione.it

In alternativa l'Istituto Scolastico potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche per il tramite del Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dalla data del sinistro.

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

Sezione VIII – Assicurazione Kasko Lenti e Montature ed effetti personali a scuola: in caso di sinistro, l'Istituto Scolastico Contraente deve darne avviso all'agenzia (Benacquista Assicurazioni), tramite internet, entro 30 giorni, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezzaeducazione.it

In alternativa l'Istituto Scolastico potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche per il tramite del Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dalla data del sinistro.

La denuncia a cura dell'Istituto Scolastico, sottoscritta dal Dirigente, deve contenere: data, luogo, cause e modalità del fatto, entità approssimativa del danno e deve essere corredata dalla dichiarazione sottoscritta dal docente che ha assistito all'evento.

Sezione IX – Elettronica: In caso di sinistro, l'Istituto Scolastico Contraente deve darne avviso all'agenzia (Benacquista Assicurazioni), tramite internet, entro 30 giorni, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezzaeducazione.it

In alternativa l'Istituto Scolastico potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche per il tramite del Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dalla data del sinistro.

La denuncia a cura dell'Istituto Scolastico, sottoscritta dal Dirigente, deve contenere: data, luogo, cause e modalità del fatto, entità approssimativa del danno.

Sezione X – Furto Portavalori: in caso di sinistro, l'Istituto Scolastico Contraente deve darne avviso all'agenzia (Benacquista Assicurazioni), tramite internet, entro 30 giorni, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezzaeducazione.it

In alternativa l'Istituto Scolastico potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche per il tramite del Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dalla data del sinistro.

La denuncia a cura dell'Istituto Scolastico, sottoscritta dal Dirigente, dovrà essere accompagnata dalla denuncia fatta all'Autorità Giudiziaria, nonché da idonea

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	A richiesta dell'Istituto Scolastico Contraente, potrà essere concessa una proroga ai sensi di legge.
Sospensione	Se il Contraente non paga le rate del premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'Assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il contraente paga quanto li è dovuto



Come posso disdire la polizza?

Recesso	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Gli Alunni Iscritti all'Istituto Scolastico Contraente e gli Operatori Scolastici dell'Istituto Scolastico Contraente.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari al 18.25%. Il dato è calcolato sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione per il quale è stato approvato il bilancio.

COME PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p>AIG Europe S.A Servizio Reclami Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano - Fax 02 36 90 222 e-mail: servizio.reclami@aig.com</p> <p>AIG Europe S.A. deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo. Per i reclami che hanno come oggetto il comportamento degli agenti (iscritti sez. A e sez. F del RUI) e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di 45 giorni potrà essere sospeso fino ad un massimo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato.</p>
----------------------------------	---

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



SicurezzaScuola

Condizioni Generali di Assicurazione

Edizione Ottobre 2019

"Le garanzie delle presenti Condizioni di Assicurazione si intendono prestate esclusivamente se richiamate nel quadro sinottico allegato"



PREMESSA

Le Condizioni Generali di Assicurazione riportate nelle pagine che seguono costituiscono parte integrante della polizza sottoscritta dal Contraente. Le clausole che prevedono oneri ed obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni, diritti di rivalsa e limitazioni della copertura, sono state evidenziate con particolari caratteri (corsivo, sottolineato).

Avvertenze:

nel garantire la copertura assicurativa la Società si basa sulle dichiarazioni e sulle altre informazioni fornite dal Contraente o dall'Assicurato. Tali dichiarazioni e informazioni costituiscono un presupposto della copertura assicurativa stessa e sono considerate vincolanti e facenti parte integrante della presente polizza, ai sensi degli Artt.1892, 1893, 1894 e 1910 C.C.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono compromettere il diritto alla prestazione.



Disdetta	Comunicazione che il contraente deve inviare all'assicuratore, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare la tacita proroga del contratto di assicurazione
Franchigia/scoperto	Clausole contrattuali che limitano, sul piano quantitativo, la garanzia prestata dall'assicuratore facendo sì che una parte del danno rimanga a carico dell'assicurato. La franchigia, di regola espressa in cifra fissa o in percentuale, si applica sulla somma assicurata, ed il suo ammontare è quindi definibile a priori. Essa si differenzia proprio per questo dallo scoperto, in quanto quest'ultimo, espresso in percentuale, si applica sul danno, ed il suo ammontare non è quindi definibile a priori.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.
Intermediario	Il soggetto che interviene nel rapporto contrattuale di assicurazione tra il Contraente e la Società.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Indennizzo/somma assicurata	L'obbligazione massima della Società per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Periodo di assicurazione	Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente.
Perito	Il libero professionista incaricato dalla Società di stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato. I periti sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall'IVASS.
Polizza	Il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio lordo	Il corrispettivo dovuto dal Contraente alla Società a fronte delle prestazioni assicurate.
Premio netto	Il premio lordo al netto di accessori e delle imposte.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rivalsa	Il diritto che spetta alla Società nei confronti dell'Assicurato e che consente alla Società di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
Sinistro	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'impresa assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.
Surrogazione	La facoltà della Società che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.



anche se provvisorie), che dipendono dalla sede amministrativa o didattica Contraente oppure le strutture esterne presso cui si svolgono le attività rientranti nel normale programma di studi o comunque regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti, in ottemperanza alle normative vigenti;

- **Istituto di cura:** ogni struttura sanitaria regolarmente autorizzata all'erogazione dell'assistenza sanitaria ospedaliera;
- **Italia:** il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino;
- **Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;
- **Malattia improvvisa:** malattia di acuta insorgenza che non sia una manifestazione di una malattia preesistente;
- **Malattia Preesistente:** la malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla data di inizio della copertura;
- **Malattie Professionali:** per malattie professionali si intendono, oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle in vigore al momento del sinistro ed allegate al D.P.R. 30.06.1965 n. 1124 e successive modificazioni ed integrazioni, anche quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla Magistratura, escluse silicosi e asbestosi, nonché qualsiasi altra patologia derivante da silicio e amianto;
- **Malore:** l'indisposizione fisica improvvisa e dolorosa;
- **Massimale:** la somma fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia e/o la prestazione prevista;
- **Mondo:** Mondo Intero;
- **Nucleo familiare:** le persone risultanti dallo stato di famiglia;
- **Operatori Scolastici:** Dirigente Scolastico, Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi, insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei, aiutanti del Dirigente Scolastico, personale non docente di ruolo e non che intrattiene con l'Istituto Scolastico Assicurato rapporto di lavoro subordinato e continuativo;
- **Pedibus:** servizio organizzato di accompagnamento a piedi degli alunni dal luogo di ritrovo stabilito alla scuola e viceversa;
- **Polizza:** il documento che prova l'Assicurazione;
- **Premio:** la somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società;
- **Residenza:** il luogo in cui l'Assicurato dimora abitualmente;
- **Ricovero:** la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento;
- **Rischio:** la probabilità che si verifichi il Sinistro;
- **Scuola:** Vedi Istituto Scolastico;
- **Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione; Per la sola sezione Tutela Legale, per sinistro si intende il verificarsi dell'evento per cui è prestata l'Assicurazione, consistente nella controversia civile, stragiudiziale o giudiziale, o nel procedimento penale o amministrativo nel quale è coinvolto l'assicurato.
- **Società:** l'Impresa Assicuratrice, AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia.
- **Studenti:** vedere la definizione Allievi;
- **Unico sinistro:** il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati;
- **Vettore:** persona o società che esegue il trasporto di cose e persone per conto di terzi;
- **Viaggio:** il viaggio, il soggiorno risultante dal relativo contratto o documento di viaggio.



Opzione 1 – Copertura Globale Alunni: il premio deve essere corrisposto dalla totalità degli Alunni iscritti (100%). Per questa Opzione, è concessa al Contraente la facoltà di calcolare il premio in modo forfettario nella misura della tolleranza, indicata nella scheda di offerta tecnica, dell'importo ottenuto applicando il premio pro-capite relativo alla Combinazione scelta sul numero di tutti gli Alunni Iscritti.

Ove non si raggiungesse la percentuale minima di tolleranza indicata nella scheda di offerta tecnica sarà necessario ricorrere all'opzione 3 che segue.

In caso di scelta di questa opzione, gli Operatori Scolastici, non saranno assicurati per le Sezioni III – Infortuni, IV – Assistenza, V Tutela Giudiziaria, VIII Assicurazione Kasko e Lenti e montature ed effetti personali a scuola.

Opzione 2 - Copertura Globale Alunni e Operatori Scolastici: il premio deve essere corrisposto dalla totalità degli Alunni iscritti e di tutti gli Operatori Scolastici (100%). Per questa Opzione, è concessa al Contraente la facoltà di calcolare il premio in modo forfettario nella misura della tolleranza, indicata nella scheda di offerta tecnica, dell'importo ottenuto applicando il premio pro-capite relativo alla Combinazione scelta sul numero di tutti gli Alunni iscritti e di tutti gli Operatori Scolastici.

Ove non si raggiungesse la percentuale minima di tolleranza indicata nella scheda di offerta tecnica, sarà necessario ricorrere all'opzione 3 che segue.

Opzione 3 - Copertura Alunni e/o Operatori Scolastici con adesione Globale e/o Nominativa: il premio deve essere corrisposto dalla totalità degli Alunni iscritti e/o di tutti gli Operatori Scolastici (100%). Per questa Opzione, è concessa al Contraente la facoltà di calcolare il premio in modo forfettario nella misura della tolleranza, indicata nella scheda di offerta tecnica, dell'importo ottenuto applicando il premio pro-capite relativo alla Combinazione scelta sul numero di tutti gli Alunni iscritti e/o di tutti gli Operatori Scolastici.

Ove non si raggiungesse la percentuale minima indicata nella scheda di offerta tecnica per entrambe o per una sola delle categorie di assicurati (Alunni e/o Operatori scolastici), in deroga a quanto previsto all'art. 14 "Esonero Denuncia Generalità Assicurati", l'Istituto Scolastico Contraente dovrà fornire elenco contenente i dati anagrafici degli Alunni iscritti e/o degli Operatori Scolastici che hanno versato il premio pro capite (assicurazione in forma individuale); in tale caso gli Alunni e/o gli Operatori Scolastici non presenti nell'elenco nominativo non saranno assicurati per le Sezioni III – Infortuni, IV – Assistenza, V Tutela Giudiziaria, VIII Assicurazione Kasko e Lenti e montature ed effetti personali a scuola.

Tali elenchi dovranno essere compilati, a cura dell'Istituto Scolastico, nell'apposita area riservata all'interno del sito internet all'indirizzo www.sicurezza scuola.it.

Opzione 4 - Copertura Globale Alunni e Operatori Scolastici "Tolleranza 15%": il premio deve essere corrisposto dalla totalità degli Alunni iscritti e di tutti gli Operatori Scolastici (100%). Per questa Opzione, è concessa al Contraente la facoltà di calcolare il premio in modo forfettario nella misura del 85% dell'importo ottenuto applicando il premio pro-capite relativo alla Combinazione scelta tra quelle "Tolleranza 15" sul numero di tutti gli Alunni iscritti e di tutti gli Operatori Scolastici. Ove non si raggiungesse la percentuale minima del 85%, sarà necessario ricorrere all'opzione 3 che precede.

Art. 10. EFFETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA – REGOLAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMIO

1. Effetto della copertura MODULO DI ADESIONE:

Ai fini della copertura assicurativa, l'Istituto Scolastico dovrà inviare alla Società, anche tramite il broker, il MODULO DI ADESIONE completato e sottoscritto dal Dirigente Scolastico.

Su tale modulo verranno riportati, a cura dell'Istituto Scolastico, i seguenti dati necessari alla Società assicuratrice per poter provvedere alla copertura del rischio:

1. Denominazione/Ragione sociale dell'Istituto Scolastico Contraente;
2. Dati anagrafici dell'Istituto Scolastico (codice fiscale, codice ministeriale, indirizzo completo della scuola);
3. Dati anagrafici relativi al Dirigente Scolastico ed al Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi;
4. L'opzione di copertura prescelta (vedere Art. 9);
5. La tolleranza prestata
6. La durata del contratto;
7. Il numero della combinazione ed il relativo premio pro-capite;
8. Il numero dell'intera popolazione scolastica (alunni e operatori);
9. La data di decorrenza e quella di scadenza del contratto;
10. La sottoscrizione, a cura del Dirigente Scolastico, del consenso al trattamento dei dati ai sensi del Regolamento europeo 2016/679 c.d. GDPR.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nel "Modulo di Adesione" o dalle ore 24.00 del giorno ivi indicato se posteriore alla data di trasmissione, fatto salvo quanto di seguito precisato relativamente al pagamento del premio.

Al ricevimento del modulo di adesione Benacquista Assicurazioni S.n.c. invierà alla scuola, a mezzo fax/e-mail/web, la lettera di copertura provvisoria – unico documento valido per la copertura immediata.

La **Comunicazione di Copertura Provvisoria** è, a tutti gli effetti valida ed efficace, sino all'emissione ed al perfezionamento del corrispondente contratto.

Dalla data di effetto e/o dalla data di scadenza annuale intermedia per polizze poliennali, le coperture assicurative sono prestate a favore degli Assicurati in base alla opzione di garanzia prescelta, per un periodo massimo di 60 giorni.

Entro tale termine l'Istituto Scolastico Contraente comunicherà alla Benacquista Assicurazioni, anche tramite il Broker, i dati necessari per l'emissione della polizza utilizzando l'apposito "Modulo Regolazione Premio".

2. Regolazione del premio:

Entro 60 gg. dalla data di effetto della copertura l'Istituto Scolastico comunicherà alla Benacquista Assicurazioni, anche tramite

Condizioni di assicurazione NPA2018 – Rev.2

Pagina 9 di 53

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



somme assicurate. In ogni caso, anche in presenza di polizze stipulate con altra Compagnia, gli Assicurati si intenderanno garantiti con la polizza stipulata dall'Istituto Scolastico a favore della sede/succursali/plessi/sezioni staccate presso la quale stanno prestando la propria opera al momento del sinistro.

Art. 17. GESTIONE DEL CONTRATTO

La Società dichiara di aver affidato la gestione agenziale del presente contratto alla **BENACQUISTA ASSICURAZIONI** S.n.c. con sede in via del Lido n° 106 – 04100 Latina, anche per il tramite del Broker espressamente incaricato dal Contraente.

Art. 18. INCLUSIONE DI NUOVI ASSICURATI IN CORSO D'ANNO

Qualora la formula assicurativa preveda la "Copertura Globale Alunni e Operatori Scolastici", risulteranno automaticamente assicurati (senza il versamento della quota assicurativa) gli Alunni trasferiti in corso d'anno nonché gli Operatori Scolastici che prendano servizio nel corso della durata della polizza o senza limiti numerici. Gli accorpamenti tra Scuole non sono considerati trasferimenti in corso d'anno.

Risulteranno altresì automaticamente assicurati, senza il versamento del premio e sino alla naturale scadenza della polizza in corso, gli Alunni neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico.

Relativamente all'opzione n. 3, è data facoltà all'Istituto Scolastico, previo versamento del relativo premio, di estendere le coperture assicurative a favore degli Operatori Scolastici (vedere definizione) che prenderanno servizio nel corso della durata della polizza. Per le estensioni di garanzia di cui sopra l'Istituto Scolastico Contraente dovrà inviare richiesta scritta alla Benacquista Assicurazioni, anche tramite il Broker, fornendo i dati anagrafici degli assicurati. La copertura decorrerà dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta o dalle ore 24 del giorno ivi indicato se posteriore alla data di spedizione.

Art. 19. EQUIPARAZIONE DELLE SCUOLE PRIVATE

Si conviene tra le parti che, qualora la presente polizza sia stipulata a favore di:

- a) Istituti Scolastici Privati, parificati, pareggiati e legalmente riconosciuti, in conformità con la vigente normativa scolastica emanata dal M.I.U.R. - Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca si prende atto che, relativamente al funzionamento dell'istituzione scolastica stessa, così come sopra riportato, si farà riferimento, oltre che alle Norme vigenti emanate dallo Stato anche agli Statuti delle scuole stesse.
- b) 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, che relativamente al funzionamento dell'istituzione scolastica, gli Organi Amministrativi assicurati sono quelli indicati e previsti dal D.P.R. n°132 del 28 febbraio 2003.

Art. 20. DETERMINAZIONE DEL DANNO

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, la Società procede alla liquidazione del danno e del relativo pagamento al netto delle franchigie eventualmente previste.

Nel caso di spese sostenute all'estero, il rimborso verrà effettuato in Euro. Le spese sostenute al di fuori dei Paesi aderenti all'Euro sono convertite al cambio ufficiale del giorno in cui sono state sostenute.

Art. 21. 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 Verso Terzi si conviene che la Società 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 Responsabilità Civile non sia responsabile, la Società provvede al pagamento della somma garantita dalla sezione infortuni.

Se l'Assicurato Responsabilità Civile viene in seguito ritenuto responsabile dell'infortunio, la Società pagherà il danno in base alla sezione Responsabilità Civile Verso Terzi e l'indennizzo infortuni verrà effettuato sommando all'importo risarcibile il 20% dell'indennizzo a titolo infortunio della relativa sezione.

Si precisa che nel caso in cui sia già stato liquidato infortunio e successivamente sia accertata la Responsabilità Civile il risarcimento verrà riconosciuto escludendo l'eccedenza al 20% già liquidato in infortuni.

La garanzia di Responsabilità Civile Verso Terzi 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.



queste ultime risultino assicurate con la medesima Società Assicuratrice.

- Partecipanti al progetto orientamento;
- Partecipanti a viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere (comprese gite e "settimane bianche"), estranei all'organico della scuola, senza limite numerico. Agli atti della scuola saranno conservati gli elenchi dei partecipanti. La copertura assicurativa è prestata, per ciascun partecipante, fino alla concorrenza dei massimali previsti nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso.
- Personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14/04/94;
- Presidente e componenti della Commissione d'Esame presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Presidente del Consiglio di Istituto e membri degli organi collegiali nell'esercizio delle loro funzioni;
- Prestatori di lavoro socialmente utili o lavori di pubblica utilità;
- Responsabile della Sicurezza ai sensi del T.U.S.L. (D.Lgs. 81/2008 nuovo Testo unico sicurezza lavoro) in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico Contraente capofila o scuole aggregate durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Tirocinanti che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici o in forza di convenzioni con singole Facoltà Universitarie o altri Enti Italiani ed Esteri, presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
- Uditori e gli alunni in passerella ammessi alla frequenza dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Volontari che prestano attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per le necessità della scuola (biblioteca, prescuola, doposcuola) e purché vi sia incarico scritto da parte dell'Istituto Scolastico;
- Volontari del servizio civile siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione.

Art. 23. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A) Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)

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

Colpa grave e fatti dolosi

L'assicurazione è operante anche nel caso sussista negligenza, imprudenza o colpa grave, nonché per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente/Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere a norma di legge.

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

B) Responsabilità Civile verso, Prestatori di lavoro subordinato (RCO)

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile verso i prestatori di lavoro subordinato da lui dipendenti, siano essi:

- non soggetti all'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro;
- assicurati, ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e dell'art.13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, e successive modificazioni e/o integrazioni, per gli infortuni (incluse le malattie professionali) da essi sofferti.

Malattie Professionali

La presente estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza ed è prestata nell'ambito dell'assicurazione R.C.O.

I sottolimiti di cui sopra rappresentano la massima esposizione della Società:

a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;

b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

Ferme le esclusioni e le limitazioni previste dalle Condizioni Generali di assicurazione, la presente Condizione Particolare non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) per le malattie professionali conseguenti:
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possano essere ragionevolmente ritenuti idonei



- doposcuola o interscuola, compresi i giochi della gioventù e relativi allenamenti anche in strutture esterne alla scuola;
- m. All'organizzazione di centri estivi purché deliberati dagli organismi scolastici competenti anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata, a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata, da personale dipendente di Enti Pubblici;
 - n. Alla proprietà e/o conduzione di: fabbricati costituenti l'edificio scolastico, relative pertinenze e dipendenze (comprese le aree adibite a parcheggio), compresi contenuti, insegne luminose, striscioni, cartelli pubblicitari, alberi anche di alto fusto, opere di recinzione, cancelli comandati elettronicamente. Sono comunque esclusi i danni derivanti da manutenzione straordinaria che comporti modifiche sostanziali nelle caratteristiche strutturali dei fabbricati e/o quelli derivanti da umidità, stitilicidio e insalubrità dei locali, spargimento di acque e rigurgito di fogne, quando non siano conseguenti a rotture o guasti di tubature e condutture;
 - o. Alla gestione di servizi medici ed infermieristici.
 - p. Alla cessione in uso a terzi, a qualsiasi titolo, di aule, palestre e relative attrezzature, aule di informatica e/o altri locali. In questo caso si conviene tra le parti che la presente assicurazione è circoscritta alla Responsabilità Civile derivante dalla proprietà di quanto ceduto in uso a terzi.
 - q. Attività autogestite ed attività correlate all'autonomia.
- Per le attività esterne alla scuola le garanzie tutte della presente sezione si intendono valide solo se il Contraente ha predisposto per esse la sorveglianza prevista dalla normativa scolastica.

Art. 26. ESTENSIONI DIVERSE

La copertura assicurativa si intende estesa anche:

a) Responsabilità Personale "culpa in educando e in vigilando"

L'assicurazione copre la responsabilità personale degli insegnanti e degli addetti all'Istituto nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo, sia in caso di "culpa in educando" sia in caso di "culpa in vigilando".

Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro.

b) Responsabilità Civile degli addetti al servizio di sicurezza e salute dei lavoratori

A maggior precisazione di quanto già indicato alla lettera A) dell'art.22 della presente sezione, la garanzia RCT vale per la responsabilità civile personale del responsabile e degli addetti del servizio per la salute dei lavoratori di cui al D.Lgs. 9.4.08 n. 81. Questa estensione vale a condizione che tali mansioni non siano prestate da liberi professionisti od operatori esterni. 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.

c) Prestatori d'opera

A maggior precisazione di quanto già indicato alla lettera B) dell'art.22 della presente sezione, la garanzia R.C.O. è estesa ai prestatori d'opera che svolgono attività nell'ambito dell'Istituto Scolastico sulla base di regolare contratto di prestazione d'opera come da definizione di Legge. Questi soggetti sono pertanto equiparati ai dipendenti dell'Istituto Scolastico. Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a Terzi inclusi i dipendenti dell'Istituto scolastico.

È comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'articolo 1916 Cod. Civ.

d) Prestatori d'opera utilizzati in affitto (C.D. Somministrazione lavoro)

A maggior precisazione di quanto già indicato alla lettera B) dell'art.23 della presente sezione, la garanzia RCO è estesa ai prestatori d'opera presi in affitto tramite liste regolarmente autorizzate; questi soggetti sono equiparati ai dipendenti dell'Assicurato. Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a Terzi inclusi i dipendenti dell'Assicurato. È comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'articolo 1916 Cod. Civ.

e) Pedibus - Bicibus - Responsabilità Civile personale degli alunni in itinere

La Società 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 previsto nella scheda di offerta, 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 anche effettuato e mezzo pedibus e Bicibus, prima e dopo l'orario delle lezioni.

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 dal Codice delle Assicurazioni Private adottato con D.Lgs. n. 209 del 7.9.2005 e successive modifiche ed integrazioni relativamente alla Assicurazione Obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore; al contrario si intende estesa alla Responsabilità Civile in cui incorra l'Assicurato per l'uso di biciclette o altri mezzi non assoggettati agli obblighi assicurativi sanciti dal Codice delle Assicurazioni Private adottato con D.Lgs. n. 209 del 7.9.2005 e successive modifiche ed integrazioni relativamente alla Assicurazione obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore, anche per le persone che rispondano per l'Assicurato, a patto che la responsabilità sia stata accertata.

f) Danni a mezzi sotto carico e scarico

La garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi. Sono esclusi i danni da furto e da incendio, nonché quelli conseguenti al mancato uso.

g) Committenza generica

L'assicurazione comprende la Responsabilità civile imputabile all'Assicurato per danni cagionati a terzi nella sua veste



Art. 30. GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI

La Società 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 la Società non può assumere la gestione delle vertenze per le quali l'Amministrazione assicurata sia obbligata ad avvalersi del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato.

Le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato sono a carico della Società entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda; peraltro, ove gli interessi della Società cessino durante lo svolgimento del processo, le spese rimangono a carico della stessa fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società 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.

La Società non risponde, in ogni caso, di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

Art. 31. VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione prestata con la presente polizza è valida per i danni (lesioni corporali a persone terze - prestatori di lavoro e dipendenti nonché danni a cose od animali di terzi) verificatisi durante la validità della polizza.

Le coperture assicurative prestate con la presente polizza sono valide (salvo patto speciale scritto) "a primo rischio".

Art. 32. ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni che avvengano nel mondo intero.

Art. 33. ESCLUSIONI

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a. alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione (salvo quanto previsto all'Art. 25 lettera f.), nonché relativamente ai danni subiti dai veicoli con o senza motore sia di dipendenti che di terzi parcheggiati nell'ambito delle aree di proprietà od in uso all'Istituto Scolastico, a meno che risulti agli atti della Scuola che in tali aree sussista obbligo di custodia a carico dell'Istituto Contraente/Assicurato;
- b. derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti e di aeromobili;
- c. da furto;
- d. franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
- e. derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stitilicidio ed in genere insalubrità dei locali, muffe;
- f. cagionati da veicoli a motore in genere per i quali, in conformità alle norme disciplinate dal Codice delle Assicurazioni Private adottato con D.Lgs. n. 209 del 7.9.2005 e successive modifiche ed integrazioni relativamente alla Assicurazione Obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore, l'assicurazione deve essere prestata con polizza Responsabilità Civile Veicoli a Motore fatto salvo quanto previsto all'Art. 26 lettera h) - Committenza auto;
- g. i danni derivanti direttamente e/o indirettamente da asbesto.
- h. derivanti da responsabilità professionali e mediche;
- i. già oggetto di indennizzo nell'ambito della sezione VIII – ASSICURAZIONE KASKO LENTI E MONTATURE A SCUOLA ed EFFETTI PERSONALI A SCUOLA.

Art. 34. MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA SEZIONE II - RESPONSABILITÀ CIVILE

In caso di sinistro, l'Assicurato deve dare avviso all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) tramite internet, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezza scuola.it.

I casi mortali o catastrofici andranno comunicati anche a mezzo telegramma entro 72 ore dall'evento.

In alternativa, il Contraente potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche tramite il Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, indicando luogo, giorno ed ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato ed allegando tutta la documentazione in suo possesso.

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro soggetti all'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma della legge infortuni, e per il danno biologico solo quelli per i quali ha ricevuto richiesta di risarcimento. Tale denuncia deve essere fatta entro tre 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 la Società 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.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.).



- o da Enti Locali);
- Operatori Scolastici in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente componenti squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di Legge, durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
 - Operatori Scolastici che sostituiscono temporaneamente quelli assicurati che hanno versato la quota di premio;
 - Operatori scolastici che hanno versato la quota di premio quando prestano servizio contemporaneamente presso altre Istituzioni Scolastiche ovvero quando vengano trasferiti in corso d'anno presso altre Istituzioni Scolastiche purché queste ultime risultino assicurate con la medesima Società Assicuratrice.
 - Partecipanti al progetto orientamento;
 - Partecipanti a viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere (comprese gite e "settimane bianche"), estranei all'organico della scuola, senza limite numerico. Agli atti della scuola saranno conservati gli elenchi dei partecipanti. La copertura assicurativa è prestata, per ciascun partecipante, fino alla concorrenza dei massimali previsti nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso.
 - Personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14/04/94;
 - Presidente e componenti della Commissione d'Esame presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
 - Presidente del Consiglio di Istituto e membri degli organi collegiali nell'esercizio delle loro funzioni;
 - Prestatori di lavoro socialmente utili o lavori di pubblica utilità;
 - Responsabile della Sicurezza ai sensi del T.U.S.L. (D.Lgs. 81/2008 nuovo Testo unico sicurezza lavoro) in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
 - Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico Contraente capofila o scuole aggregate durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
 - Tirocinanti che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici o in forza di convenzioni con singole Facoltà Universitarie o altri Enti Italiani ed Esteri, presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
 - Uditori e gli alunni in passerella ammessi alla frequenza dell'Istituto Scolastico Contraente;
 - Volontari che prestano attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per le necessità della scuola (biblioteca, prescuola, doposcuola) e purché vi sia incarico scritto da parte dell'Istituto Scolastico;
 - Volontari del servizio civile siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione.
 - Tutti gli Assicurati sono garantiti, indipendentemente dal loro stato psicofisico o degli handicap di cui siano portatori.

Art. 36. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è prestata, nei limiti delle somme assicurate in base alla scheda di offerta, per gli infortuni subiti dagli Assicurati **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, prelliminari o accessorie, compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica con l'esclusione dei reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato.**

A titolo puramente esemplificativo, la garanzia vale anche durante:

- a. Lo svolgimento delle assemblee studentesche, anche se effettuate in locali esterni alla scuola, purché si sia ottemperato alle disposizioni della C.M. n. 312, XI cap. 27.12.79. L'assicurazione si estende anche alle assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola;
- b. Attività autogestite ed attività correlate all'autonomia;
- c. Il servizio esterno alla scuola svolto da non docenti purché tale servizio venga svolto su preciso mandato del Dirigente Scolastico e/o del Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi;
- d. Le lezioni di educazione fisica, l'attività sportiva in genere svolta in palestre, piscine e campi sportivi anche esterni alla scuola, le "settimane bianche", purché sul posto venga prevista adeguata sorveglianza;
- e. Gli stage, i tirocini formativi, i progetti di orientamento, l'alternanza scuola/lavoro, ed interscambi culturali, anche all'estero, progetti Erasmus, progetti Erasmus Plus, ecc.;
- f. A visite a cantieri, aziende e laboratori anche quando comprendano esperimenti e prove pratiche dirette ed anche in temporanea assenza di controllo / sorveglianza / supervisione diretta da parte del personale scolastico;
- g. Gite e passeggiate, viaggi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo, visite guidate, visite a musei ed attività culturali in genere;
- h. Il prescuola (periodo intercorrente tra l'apertura dei cancelli della scuola e l'inizio delle lezioni) e durante le attività di mensa e doposcuola, anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata, a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata, da personale dipendente di Enti Pubblici;
- i. Le attività di promozione culturale e sociale (direttiva n° 133 del 3/4/1996);
- j. Le attività ludico sportive o di avviamento alla pratica di uno sport, che si svolgessero anche in occasione di prescuola, doposcuola o interscuola, compresi i giochi della gioventù e relativi allenamenti anche in strutture esterne alla scuola;
- k. I centri estivi purché deliberati dagli organismi scolastici competenti anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata, a



Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo la Società procederà alla loro riduzione proporzionale. La riduzione conseguente al limite che precede verrà effettuata proporzionalmente alla somma assicurata per ogni persona.

IV) Rischio in itinere - Pedibus – Bicibus

La garanzia è operante per tutti gli Assicurati durante i trasferimenti connessi allo svolgimento delle attività assicurate. Relativamente al percorso casa-scuola e viceversa, le garanzie operano esclusivamente a favore dei seguenti soggetti come segue:

1. **Alunni (v.definizione):** le garanzie sono operanti anche durante il tragitto dall'abitazione (intendendosi per tale l'abitazione dell'Allievo/Studente o di persone che abbiano in custodia, sia pure temporaneamente, l'Assicurato medesimo) alla struttura (scuola o altro) e viceversa, compresi gli eventuali rientri pomeridiani effettuati con qualsiasi mezzo di locomozione, compresi i servizi "pedibus" e "bicibus" durante il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività.
2. **Operatori Scolastici (v.definizione):** l'assicurazione è operante anche durante il tragitto dall'abitazione alla struttura (scuola o altro) e viceversa, compresi gli eventuali rientri pomeridiani, effettuati con qualsiasi mezzo di locomozione, durante il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività.
3. **Altri soggetti:** relativamente al Presidente della Commissione d'Esame ed ai Revisori dei Conti presso l'Istituto scolastico, la presente estensione opera limitatamente al tempo strettamente necessario per raggiungere la sede della scuola e per il rientro nella sede di servizio si conviene inoltre che, indipendentemente dalle somme assicurate previste dalla scheda di offerta ed a parziale deroga dell'Art. 38 Lettera A – caso morte – la Società riconoscerà un indennizzo pari a Euro 50.000,00; lettera B - "INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO"- la Società riconoscerà un indennizzo come indicato nell'Allegato 2 - Tabella indennizzi Invalidità Permanente.

Agli effetti del presente articolo, nel caso in cui l'Assicurato o la persona che lo trasporta non abbia rispettato le norme previste dal Codice della Strada, la Società rimborserà il 50% dei capitali assicurati per ciascuna delle garanzie previste in polizza.

Art. 38. GARANZIE DI POLIZZA

A. Morte da infortunio e Morte Presunta

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, la Società liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte. Per beneficiari si intendono, salvo diversa designazione da parte dell'Assicurato, gli eredi legittimi e/o testamentari. In caso di premorienza o commorienza dei beneficiari designati, detta somma sarà liquidata agli eredi legittimi e/o testamentari. Vengono parificati al caso di morte il caso in cui l'Assicurato venga dichiarato disperso dalle competenti Autorità ed il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'Art. 60 comma 3 del Codice Civile. L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'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.

B. 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, la Società liquida all'Assicurato un indennizzo sulla somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale. L'invalidità è valutata secondo la tabella contenuta nell'allegato 1 del DPR 30/06/1965 n. 1124 e successive modifiche, integrazioni e/o interpretazioni, con rinuncia in ogni caso da parte della Società all'applicazione di franchigie previste dal citato decreto e con riguardo a qualsiasi categoria di persone nei confronti delle quali la normativa di cui trattasi si renda applicabile. In luogo delle franchigie previste dal decreto verrà applicata, ai fini della quantificazione dell'indennizzo dovuto all'Assicurato, la tabella di cui all'allegato 2 - Tabella indennizzi Invalidità Permanente.

La perdita totale o irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se si tratta di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennizzo viene stabilito mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione.

Nei casi di rottura dei denti che abbiano comportato la ricostruzione degli stessi non si procederà al riconoscimento della Invalidità Permanente, ma esclusivamente al rimborso delle spese occorrenti alla ricostruzione stessa, come previsto alla lettera C. del presente articolo.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata dalla Compagnia, quest'ultima paga ai beneficiari designati il predetto indennizzo; in difetto di designazione, la Società paga in parti uguali agli eredi dell'assicurato l'importo liquidato od offerto.

Inoltre rimane ferma la possibilità per gli eredi dell'assicurato, in caso di premorienza di quest'ultimo rispetto al termine di accertamento dei postumi permanenti dell'invalidità derivante dall'infortunio o all'accertamento medico legale della Compagnia, qualora la morte sia sopraggiunta per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità, di dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo mediante la consegna di documentazione idonea ad accertare la stabilizzazione dei suddetti postumi.



- per protesi oculari ed acustiche;
- per il trasporto dell'Assicurato, dal luogo dell'infortunio all'istituto di cura più vicino al luogo di accadimento del sinistro, compreso l'eventuale rientro all'istituto scolastico con qualsiasi mezzo effettuato.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente nonché quelle per il rilascio di certificazione medica ad uso assicurativo.

Qualora l'infortunio indennizzabile a termini di polizza comporti il ricovero ospedaliero dell'Assicurato per almeno 30 giorni consecutivi unitamente ad un intervento chirurgico, si conviene che le somme assicurate da "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" si intendono prestate secondo quanto previsto dal Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica.

Le somme dovute ai sensi del presente articolo di polizza saranno liquidate a "primo rischio", a prescindere, quindi, dalla eventuale presenza di altre coperture assicurative in capo all'Assicurato.

E. Rimborso spese e cure odontoiatriche ed ortodontiche

La società, fino alla concorrenza massima della somma assicurata per la garanzia "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" come prevista nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica, garantisce anche il rimborso, senza sottolimiti per dente, delle spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche rese necessarie da infortunio indennizzabile a termini di polizza e comprovato da certificato medico.

Si precisa che le spese per le protesi sono rimborsabili solo per la prima protesi (e non le successive) indipendentemente da quando dovrà essere applicata.

Nel caso in cui, per l'età giovanile dell'Assicurato, non sia possibile l'applicazione della prima protesi entro tre anni dalla data dell'infortunio, l'Assicurato potrà chiedere che vengano rimborsate, una sola volta, ora per allora, le spese riconosciute necessarie, sino ad un massimo di euro 1.500,00 per sinistro. La ricostruzione delle parti danneggiate - intervento di conservativa - non è considerata protesi e rientra pertanto, a tutti gli effetti, nelle spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche.

L'Assicurato si impegna a presentare alla Società un preventivo dettagliato di tutte le cure da effettuarsi e, a richiesta della Società, un'Ortopantomografia o RX Endorale ai fini dell'ottenimento dell'indennizzo.

La Società corrisponde l'indennizzo per le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio.

La Società si riserva inoltre di sottoporre l'Assicurato ad ogni eventuale accertamento sanitario che si rendesse necessario a comprova dello stato di salute denunciato.

F. Rimborso spese e cure oculistiche- Danni a Occhiali

La società, fino alla concorrenza massima della somma assicurata per la garanzia "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" prevista dal Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica, prevede anche il rimborso, come conseguenza diretta ed esclusiva di un infortunio indennizzabile a termini di polizza e comprovato da certificato medico delle spese per le cure e/o la sostituzione o la riparazione di lenti e/o montature (comprese lenti a contatto). È incluso l'acquisto di nuove lenti e/o montature – come conseguenza di danno oculare – **ma sono escluse dalla garanzia le lenti "usa e getta"**.

G. Rimborso spese per acquisto apparecchi acustici

La società, fino alla concorrenza massima della somma assicurata per la garanzia "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" come previsto dal Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica, prevede anche il rimborso, delle spese per cure all'apparato uditivo rese necessarie da un infortunio indennizzabile a termini di polizza, incluse quelle per rottura di apparecchi acustici; si precisa che le spese per le protesi sono rimborsabili solo per la prima protesi (e non le successive) purché essa sia applicata entro quattro anni dal giorno dell'infortunio. Il rimborso avverrà dietro presentazione dei giustificativi di spesa e dei certificati comprovanti la menomazione subita dall'Assicurato/a.

H. Rimborso spese aggiuntive

La società, fino alla concorrenza massima della somma assicurata per la garanzia "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" come previsto dal Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica, in conseguenza di un infortunio indennizzabile a termini di polizza, rimborsa fino al valore commerciale o d'uso del bene e comunque fino alla concorrenza delle somme garantite:

- 1. Le spese per l'acquisto di capi di vestiario rotti a seguito di infortunio. Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari alla somma fissata nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica.**
- 2. Le spese per la riparazione o l'acquisto di sedie a rotelle e tutori, per portatori di handicap danneggiati a seguito di infortunio. Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari alla somma fissata nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica.**
- 3. Le spese sostenute per l'acquisto, il noleggio o la riparazione di apparecchi e/o protesi ortopediche e/o terapeutiche rotti a seguito di infortunio. Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari alla somma fissata nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica.**
- 4. Le spese sostenute per l'acquisto, il noleggio o la riparazione di apparecchi e/o protesi ortodontiche, rotti a seguito di infortunio comprovato da certificato medico o dentistico. L'Assicurato, a richiesta della Società, si impegna a consegnare l'apparecchio ortodontico sostituito. Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari alla somma fissata nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica.**
- 5. Le spese necessarie per la riparazione della bicicletta utilizzata al momento del sinistro. Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari alla somma fissata nel Modulo di polizza e/o**



titolo di concorso alle spese di accompagnamento e trasporto necessarie a raggiungere l'Istituto di cura, un'indennità giornaliera fissata **nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica**.

Detta indennità verrà corrisposta per la durata massima di 30 giorni per evento e per anno assicurativo fermo il limite di indennizzo previsto **nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica**.

O. Perdita dell'anno scolastico

Se a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, accaduto negli ultimi quattro mesi di scuola, l'Alunno Assicurato si trovasse nell'impossibilità di concludere l'anno con esito positivo, e di conseguenza dovesse ripetere l'anno stesso, la Società riconoscerà la somma indicata **nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica** a titolo forfettario, ma solo per il primo anno scolastico ripetuto. La perdita dell'anno scolastico dovrà essere certificata dall'organismo scolastico preposto.

P. Indennità da assenza per infortunio

Nel caso in cui l'alunno assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, sia rimasto assente dalle lezioni per più di 20 giorni scolastici consecutivi, e non abbia presentato alcuna spesa, viene riconosciuta una liquidazione forfettaria come stabilito **nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica**.

Q. Borsa di studio

Qualora a seguito di infortunio, determinato dal medesimo evento, che abbia causato la morte di entrambi i genitori dell'allievo assicurato la Società corrisponderà all'Assicurato una tantum una borsa di studio secondo il massimale previsto **nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica**, 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.

R. Spese di trasporto da casa a scuola e viceversa per gessature

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 della somma prevista **nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica**. 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:

- 7 km forfettari giornalieri;
- distanze calcolate, in linea retta, da centro Comune a centro Comune, arrotondati al km superiore.

S. Mancato guadagno

Qualora l'alunno assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, venga ricoverato per un periodo superiore a 10 giorni consecutivi 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), la Società corrisponderà, a titolo forfettario una diaria giornaliera nei limiti per giorno e complessivo nei termini indicati **nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica**, sino ad un massimo di 30 giorni.

T. Annullamento Interruzione Corsi

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato fosse impossibilitato a proseguire corsi e/o attività sportive a carattere privato (a titolo puramente esemplificativo: corsi di musica, di lingue straniere, di danza, di attività teatrali e artistiche e di tutti gli sport in genere), producendo fatture quietanzate dell'ente organizzatore/erogatore che ne attestino il diritto, sarà rimborsata dalla Società la quota di costo di partecipazione relativa al periodo di mancata fruizione (calcolo in pro-rata temporis), nei limiti del capitale previsto **nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica**.

In ogni caso, il rimborso verrà effettuato solo a condizione che non sia possibile recuperare la somma versata dall'Assicurato.

U. Invalidità Permanente da poliomielite, meningite cerebro-spinale

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'art. 36 - Oggetto dell'Assicurazione, poliomielite o meningite cerebro-spinale, i capitali garantiti per invalidità permanente da infortunio si intenderanno garantiti anche per l'invalidità permanente conseguente a questi eventi. L'indennizzo, per questi casi, sarà effettuato secondo la tabella prevista per l'invalidità permanente da infortunio.

V. Invalidità Permanente da AIDS –Epatite Virale

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'art. 36 - Oggetto dell'Assicurazione, H.I.V. (A.I.D.S.) o Epatite Virale, i capitali garantiti per invalidità permanente da infortunio si intenderanno garantiti anche per l'invalidità permanente conseguente a questi eventi. L'indennizzo, per questi casi, sarà effettuato secondo la tabella prevista per l'invalidità permanente da infortunio.

W. Indennizzo Forfettario per poliomielite e meningite cerebro-spinale

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'art. 36 - Oggetto dell'Assicurazione, poliomielite o meningite cerebro-spinale, e la malattia non dia postumi invalidanti, la Società corrisponderà un indennizzo forfettario previsto **nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica**.

X. Indennizzo forfettario per contagio accidentale da Virus H.I.V. – Epatite Virale

In caso di contagio, avvenuto successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico ed esclusivamente durante lo svolgimento delle attività descritte all'Art. 36 - Oggetto dell'Assicurazione, in



L'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.

Colui il quale 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 dalla Società, a tale fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

In mancanza del certificato di guarigione, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Società 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 Società ha diritto a ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 43. CRITERI DI INDENNIZZO

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano da considerarsi indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

In caso di POLIOMIELITE, MENINGITE CEREBRO-SPINALE, AIDS ed EPATITE VIRALE che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo massimo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo di € 10.000.000,00. Qualora il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti.

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

Per il rimborso delle spese mediche, l'Indennizzo massimo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo di € 30.000.000,00. Qualora il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti.

Art. 44. MODALITÀ PER LA LIQUIDAZIONE DEGLI INDENNIZZI

La liquidazione dell'indennizzo avrà luogo a guarigione avvenuta, previa presentazione alla Società dei documenti giustificativi in originale, debitamente quietanzati (notule, ricevute, ticket, fatture), salvo i casi previsti nell'Art. 38 lett. E.. Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia ed in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non aderenti all'Euro, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

Valutato il danno verificata l'operatività della garanzia, ricevuta tutta la documentazione, la quietanza di danno sottoscritta e le coordinate bancarie per poter effettuare il bonifico, la Società provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione di quanto sopra.

In deroga a quanto sopra previsto al punto che precede si prende atto che accertato ai sensi di polizza il diritto al rimborso del sinistro, l'Assicurato può richiedere un acconto per le spese sostenute e documentate, anche prima della definizione del sinistro stesso, purché la somma richiesta in acconto non sia inferiore a euro 300,00 e fino all'importo, per ogni evento, indicato nel Modulo di polizza e/o nella Scheda di Offerta Tecnica. Alla chiusura del sinistro, in base ai massimali previsti, si procederà quindi a liquidare ad integrazione l'eventuale rimanenza di spese indennizzabili. Tale somma costituisce un anticipo e pertanto la Società si riserva il diritto di richiederne la restituzione qualora si accerti che la somma non era dovuta o era dovuta in misura inferiore a quella anticipata.

Art. 45. CONTROVERSIE

Le controversie di natura medica sulla indennizzabilità del sinistro, nonché su causa, natura e conseguenze dell'infortunio, sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Resta salva la facoltà dell'Assicurato di ricorrere in via alternativa all'Autorità Giudiziaria Ordinaria.

Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo. Sin d'ora, pertanto, le Parti rinunciano a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore e violazione di patti contrattuali.

Art. 46. RINUNCIA ALLA RIVALSA

Premesso che è diritto della Società esercitare azione di regresso verso gli autori o terzi responsabili dell'infortunio per le prestazioni da essa effettuate in virtù del presente contratto, la Società dichiara di rinunciare a questo diritto nei confronti:

- di tutti i soggetti assicurati con la presente polizza;
- del coniuge, dei genitori, dei figli degli Assicurati, nonché di qualsiasi altro parente ed affine fino al quarto grado; a condizione che l'Assicurato infortunato o, in caso di morte, i suoi aventi diritto non esercitino, nei confronti di detti soggetti, azione per il risarcimento del danno.



- Partecipanti a viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere (comprese gite e "settimane bianche"), estranei all'organico della scuola, senza limite numerico. Agli atti della scuola saranno conservati gli elenchi dei partecipanti. La copertura assicurativa è prestata, per ciascun partecipante, fino alla concorrenza dei massimali previsti dalla Scheda di offerta, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso.
- Personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14/04/94;
- Presidente della Commissione d'Esame presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Presidente del Consiglio di Istituto;
- Prestatori di lavoro socialmente utili o lavori di pubblica utilità.
- Responsabile della Sicurezza ai sensi del T.U.S.L. (D.Lgs. 81/2008 nuovo Testo unico sicurezza lavoro) in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico Contraente capofila durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Tirocinanti Professionali siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
- Uditori ammessi alla frequenza dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Volontari che prestano attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per le necessità della scuola (biblioteca, prescuola, doposcuola) e purché vi sia incarico scritto da parte dell'Istituto Scolastico;
- Volontari del servizio civile siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione.

Tutti gli Assicurati sono garantiti, indipendentemente dal loro stato psicofisico o degli handicap di cui siano portatori.

Art. 48. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE ASSISTENZA

1. Informazioni

Il servizio viene prestato durante le ore di ufficio dalle 08.30 alle ore 18.00 di tutti i giorni feriali.

- a) **Consulenza sanitaria informazione ed orientamento medico telefonico** - Quando l'Assicurato necessita di informazioni e/o consigli medico-generici:
- Diritti del cittadino in Italia,
 - Doveri del cittadino in Italia,
 - Pratiche sanitarie in Italia (rimborsi, ticket ed esenzioni),
 - Strutture sanitarie (in Italia, convenzionate o meno ASL),
- la Guardia Medica della Società è a sua disposizione per un consulto telefonico. Il servizio è gratuito, non fornisce diagnosi o prescrizioni.
- b) **Consulenza sanitaria di Alta specializzazione** - Quando, in seguito ad infortunio o malattia suscettibili di dover dar luogo a interventi di particolare complessità, l'Assicurato necessita di informazioni riguardanti centri sanitari di alta specializzazione in Italia e nel mondo, la Società mette a disposizione la sua équipe medica per fornire le informazioni necessarie. Inoltre, la Guardia Medica può collaborare per individuare e segnalare medici specialisti o Centri per la diagnosi e la cura di patologie rare o comunque particolari, restando a disposizione per facilitare i contatti tra l'Assicurato e il Centro in questione ovviando ad eventuali problemi di comunicazione e di lingua. I medici della Centrale Operativa possono richiedere la documentazione clinica in possesso del paziente per fornire una consulenza specialistica immediata e, se necessario, organizzare appuntamenti e consulti con le suddette strutture in Italia e all'estero.
- c) **Organizzazione di visite specialistiche ed accertamenti diagnostici a tariffe agevolate** - Tramite la Centrale Operativa della Società, entro due giorni lavorativi dal momento della richiesta, possono essere organizzate visite specialistiche ed accertamenti diagnostici presso i centri convenzionati con la Società più vicini alla residenza dell'Assicurato. La Centrale Operativa, oltre a gestire l'appuntamento, informa preventivamente l'Assicurato sui costi delle visite e degli eventuali accertamenti clinico-diagnostico-strumentali richiesti. I costi delle prestazioni sono interamente a carico dell'Assicurato.
- d) **Informazioni turistiche** - Quando l'Assicurato necessita di informazioni telefoniche sui seguenti argomenti:
- Informazioni su burocrazia turistica (documenti, vaccinazioni obbligatorie e consigliate, rappresentanze italiane all'estero e simili);
 - Informazioni e consigli su situazione sanitaria del paese di destinazione;
 - Informazioni ed eventuale prenotazione di alberghi e ristoranti nel mondo;
 - Informazioni ed orari di trasporto in Italia (aerei, treni, traghetti, pullman);
 - Informazioni ed eventuale prenotazione di pensioni per cani e gatti in Italia.
- può telefonare alla Società che tramite la Centrale Operativa, provvederà a fornire dal lunedì al venerdì le informazioni che gli necessitano.



- organizzazione di consulti medici;
- segnalazione di laboratori e centri diagnostici;
- esistenza e reperibilità di farmaci in Italia e all'estero

Il servizio non fornirà diagnosi o prescrizioni ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere le informazioni necessarie.

- b) **Invio medico** - Quando l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa o infortunio, necessita di una visita medica urgente, la Società provvede, previa valutazione della propria Guardia Medica, ad inviare un Medico. In caso di irreperibilità immediata del Medico e qualora le circostanze lo rendano necessario, la Società organizza il trasferimento dell'Assicurato in ambulanza ad un ospedale per le cure del caso;
- c) **Trasporto in ambulanza** - Ove sia accertata l'urgenza della prestazione, la Società organizza il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato al centro di pronto soccorso più vicino, tenendo a proprio carico i relativi costi;
- d) **Collegamento continuo con il centro ospedaliero** - Quando l'Assicurato in viaggio sia ricoverato in un istituto di cura, la Società tramite un collegamento telefonico diretto tra i suoi medici ed il medico curante sul posto, comunica ai familiari dell'Assicurato le notizie cliniche aggiornate.
Tale garanzia è operante nel rispetto della normativa prevista del Regolamento europeo 2016/679 c.d. GDPR, pertanto l'Assicurato dovrà fornire, quando possibile, una liberatoria nei confronti della Società, onde permettere la diffusione dei dati sensibili inerenti il suo stato di salute;
- e) **Invio medicinali all'estero** - Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia all'Estero, necessiti di medicinali regolarmente prescritti da un medico, introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, la Centrale operativa provvederà a reperirli ed a inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto dei medicinali.
La Società terrà a suo carico le sole spese di spedizione, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato. In alternativa la Centrale operativa potrà fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.
- f) **Trasporto – rientro sanitario**
- dal centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero ad un centro medico meglio attrezzato;
 - dal centro medico alla residenza dell'Assicurato.
- Se necessario l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico.
La Società effettua il Trasporto - Rientro Sanitario, tenendo a proprio carico tutte le spese, con l'utilizzo dei mezzi ritenuti più idonei e, se necessario, con l'utilizzo dell'aereo:
- "sanitario" nell'ambito dell'Europa e per gli spostamenti locali;
 - "di linea appositamente attrezzato" per tutti gli altri casi.
- La Società non effettua il Trasporto - Rientro Sanitario per infermità o lesioni curabili sul posto o nel corso del viaggio o che, comunque, non ne impediscano la prosecuzione;
- g) **Prolungamento del soggiorno** - Qualora l'Assicurato, ricoverato per un periodo superiore alle 48 ore e trascorso il periodo di ricovero non sia in grado di rientrare per malattia o infortunio alla data prestabilita, la Società rimborsa le spese di pernottamento in albergo sostenute dall'Assicurato stesso **fino ad un importo di Euro 100,00 al giorno ed a persona, con un massimo complessivo di 3 giorni;**
- h) **Rientro del convalescente** al proprio domicilio, alla data e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto. La Società organizza e prende a proprio carico le spese di rientro. Se necessario, l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico;
- i) **Rientro di un compagno di viaggio** - Quando si renda necessario il rientro sanitario dell'Assicurato o il rientro del convalescente, la Società tramite la Centrale Operativa, organizzerà il rientro, con lo stesso mezzo, di un compagno di viaggio purché anche quest'ultimo assicurato e partecipante al medesimo viaggio. La Società terrà a proprio carico le spese di rientro del compagno di viaggio ed avrà facoltà di richiedere allo stesso i titoli di viaggio non utilizzati;
- j) **Familiare accanto** - La Società mette a disposizione di un familiare un biglietto di viaggio A/R (aereo classe turistica o ferroviario 1a classe), per recarsi dall'Assicurato ricoverato in ospedale con una prognosi di degenza superiore a 5 giorni o 48 ore se portatore di handicap;
- k) **Rientro di minori** (valido solo per il personale scolastico) - La Società quando, in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato superiore a 48 ore, o di suo decesso, eventuali minori di anni 15 rimangono senza accompagnatore, provvede, a proprie spese, al loro rimpatrio mettendo a disposizione un altro accompagnatore in sostituzione;
- l) **Rientro anticipato** - La Società organizza il rientro dell'Assicurato e prende a proprio carico le relative spese per interruzione del viaggio determinata da decesso o da ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni di uno dei familiari a casa (Coniuge/Convivente, Genitori, Figli, Fratelli/Sorelle, Suoceri, Generi/Nuora);
- m) **Trasferimento/rimpatrio della salma** fino al luogo di sepoltura in Italia - La Società, nel limite del capitale previsto per "Combinazione" prescelta, tiene a proprio carico le spese di trasporto della salma. Inoltre, la Società rimborsa il costo del biglietto di viaggio A/R di un familiare per recarsi sul luogo in cui si è verificato l'evento, **fino ad un massimo complessivo di Euro 7.500,00 per evento.**
- n) **Spese Funerarie** - La Società, a seguito di infortunio mortale, occorso durante le attività assicurate risarcirà le spese funerarie sostenute e documentate fino alla concorrenza della somma prevista dalla "Combinazione" prescelta;
- o) **Anticipo denaro** - **Fino a Euro 5.000,00** previa garanzia bancaria e con l'obbligo per l'Assicurato di restituire l'anticipo entro 30 giorni dalla data di erogazione;



- **VASI** - Interventi per aneurismi su vasi arteriosi: arteria carotide, vertebrale succlavia tronco-cefalica ed iliaca – operazione sull'aorta toracica e sull'aorta addominale – by-pass aorta addominale by-pass aorto biliaco e bifemorale.
- **TRAPIANTO ORGANI** - Tutti.

Art. 51. SECOND OPINION "CONSULENZA SANITARIA DI ALTISSIMA SPECIALIZZAZIONE"

Quando, in seguito a infortunio o grave malattia, l'Assicurato o il suo medico curante desiderino effettuare il riesame della documentazione clinica in loro possesso c/o un centro medico ritenuto internazionalmente di riferimento per la patologia clinica di cui soffre, la Società mette a loro disposizione la propria équipe medica per fornire la prestazione richiesta in conformità al proprio giudizio di merito entro 10 giorni dalla ricezione della domanda di erogazione.

Tale termine non include i tempi di ulteriori specifiche indagini cliniche o scientifiche rese necessarie dal caso da eseguirsi su richiesta del centro medico internazionale refertante.

In particolare la Società:

- acquisirà e verificherà tutta la relativa documentazione clinica e diagnostica in possesso dell'Assicurato;
- ricercherà ed identificherà a livello internazionale il centro medico ritenuto eccellente per la specifica patologia dell'Assicurato e vi si rivolgerà per ottenerne la Second Opinion scientifico-specialistica.

La Società fornirà, altresì, all'Assicurato, tramite il proprio staff medico, il necessario ed adeguato supporto medico specialistico, anche nell'ambito del primo sostegno psicologico per l'Assicurato o dei propri familiari conviventi, tenendone a proprio carico i relativi costi.

Se necessario, la Società provvederà alla traduzione in inglese o francese di tutta la documentazione medica necessaria ad ottenere la refertazione scientifico-specialistica e della successiva relativa refertazione, sempre tenendo a proprio carico i relativi costi.

Per l'espletamento delle prestazioni sopra indicate l'Assicurato dovrà fornire ai medici della Società specifica autorizzazione al trattamento dei propri dati personali, clinici e diagnostici come gli verrà richiesto da questi ultimi.

Art. 52. ESCLUSIONI

Le garanzie "In viaggio" non sono operanti nei seguenti casi:

- a. nei casi in cui il viaggio sia stato intrapreso contro il parere di un Medico o con patologie in fase acuta o con lo scopo di sottoporsi a trattamenti medico-chirurgici;
- b. nei casi in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Centrale Operativa ovvero se si verificano le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale egli si trova ricoverato;
- c. per malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;
In ogni caso le garanzie non sono operanti se l'intervento di assistenza non sia stato preventivamente autorizzato dalla Centrale Operativa.
Per la garanzia "Spese mediche da malattia in viaggio" di cui all'Art. 49) sono inoltre escluse le spese sostenute;
- d. dopo il termine del viaggio, cioè al rientro dell'Assicurato alla propria residenza;
- e. per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e protesi in genere nonché le spese per cure dentistiche;
- f. per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di apparecchi protesici, per cure infermieristiche, termali e dimagranti;
- g. per cure di carattere estetico, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio verificatosi nel corso della copertura.
Per la garanzia "Spese mediche grandi interventi chirurgici" di cui all'Art. 50) sono inoltre escluse le spese sostenute;
- h. qualora l'Assicurato non abbia denunciato alla Società, direttamente o tramite terzi, l'avvenuto sinistro;
- i. per interventi chirurgici non presenti nell'elenco "Grandi Interventi";
- j. per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per acquisto e/o applicazione di apparecchi protesici, occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e ortodontici conseguenti al ricovero per "Grande Intervento";
- k. le visite, le cure infermieristiche, fisioterapiche e dentarie conseguenti a ricoveri per "Grandi Interventi".

Art. 53. DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società e/o dei magistrati eventualmente investiti dell'esame dell'evento, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza.

Inoltre:

1) Assistenza in viaggio

- a) Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento nei limiti del capitale assicurato e di eventuali sottolimiti;
- b) le prestazioni di assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate con utilizzo dei mezzi e delle strutture che La Società e la Centrale Operativa ritengono, a loro insindacabile giudizio, più adeguati allo stato di salute dell'Assicurato ed allo stato di necessità;
- c) la messa a disposizione di un biglietto di viaggio si intende prestata con:
 - o aereo di linea (classe economica);
 - o treno prima classe;



l'Assicurato risulti regolarmente iscritto, a seguito di:

- **infortunio** che, in base a referto medico, comporti una convalescenza durante i giorni di effettuazione della gita/viaggio/visita di istruzione;
- **malattia improvvisa** risultante da certificazione medica e che impedisca la partecipazione alla gita/viaggio/visita d'istruzione.

Art. 58. SOMME ASSICURATE, LIMITI

La Società provvede al rimborso con i seguenti limiti:

- rimborso massimo per Assicurato a seguito di annullamento per infortunio o per malattia pari alla somma fissata nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica.

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

Art. 59. ESCLUSIONI

La garanzia "Annullamento Gite" non è operante per rinunce dovute a:

- a) ricoveri od interventi sanitari che siano la conseguenza diretta di situazioni patologiche note all'Assicurato alla data di inizio della copertura e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive;
- b) malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- c) aborto volontario;
- d) malattie correlate a sindrome da immunodeficienza acquisita;
- e) viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità Pubblica competente;
- f) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- g) epidemie aventi caratteristica di pandemia, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- h) quarantene;
- i) abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- j) reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- k) suicidio od il tentato suicidio;
- l) esercizio, anche occasionale, dei seguenti sport: atletica pesante con la sola esclusione della pratica del body building che pertanto si deve intendere ricompreso in garanzia, pelota, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai senza accompagnatore di guida qualificata, salti dal trampolino con sci o idrosci, guidoslitte, caccia a cavallo, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, speleologia;
- m) partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico, tra le altre: gioco del calcio, automobilismo (salvo quelle di regolarità e le gimcane), motociclismo, motonautica, ippica, ecc., e relative prove ed allenamenti.

Art. 60. ASSICURAZIONE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA TEMPORANEAMENTE IN ITALIA

A) Assicurazione Spese Mediche da malattia in Viaggio

Prestazioni valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia.

La presente copertura viene fornita per tutti i sinistri occorsi agli Assistenti di Lingua straniera, durante la loro permanenza in Italia, anche se non connessi allo svolgimento della loro attività professionale.

La Società assicura il rimborso all'Assicurato delle spese:

- di cura sostenute nell'ambito di strutture ospedaliere pubbliche;
- farmaceutiche, purché prescritte da medico;
- accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
- cure dentarie in caso di urgenza fino a Euro 150,00 per Assicurato per sinistro.

Qualora gli Assicurati fruiscano di altre coperture assicurative volontarie e/o obbligatorie, la garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.

La Società provvederà ad effettuare il rimborso di tali spese con le modalità specificate all'Art. 63 SPESE MEDICHE IN VIAGGIO E "GRANDI INTERVENTI" e con l'applicazione di una franchigia, fissa ed assoluta, di € 100,00 per sinistro.

La presente garanzia è prestata, per Assicurato e per anno, fino alla concorrenza del massimale della scheda di offerta dall'Istituto Scolastico Contraente.

Esclusioni:

È escluso il rimborso di qualsiasi spesa sostenuta a causa di malattie preesistenti alla data di decorrenza del contratto. Inoltre, sono escluse le spese sostenute:

- a) per spese per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e protesi in genere;
- b) per interventi a carattere estetico o per eliminazione di difetti e/o malformazioni congenite e/o cure



La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

Art. 61. OPERATIVITÀ E DECORRENZA DELLE SINGOLE GARANZIE - VALIDITÀ TERRITORIALE

Le garanzie decorrono e sono operanti:

a) Informazioni – Second Opinion:

- dalla decorrenza della polizza e per tutta la sua durata;
- validità territoriale: Italia

b) Assistenza a scuola o presso le sedi ove vengono svolte le attività scolastiche:

- dalla decorrenza della polizza e per tutta la sua durata, sempreché l'evento sia accaduto durante le attività scolastiche;
- validità territoriale: Italia

c) Assistenza in Viaggio – Assicurazione Spese Mediche da Malattia in Viaggio – Assicurazione Bagaglio:

- dal momento della partenza del viaggio di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, per tutta la durata e fino al rientro alla residenza;
- validità territoriale: Mondo

d) Assicurazione Spese Mediche "Grandi Interventi chirurgici":

- dal momento della partenza del viaggio di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, esclusivamente all'estero, per tutta la durata e fino al rientro alla residenza;
- validità territoriale: Mondo

e) Assicurazione Annullamento:

- dal momento della prenotazione del viaggio e fino alla fruizione del primo servizio contrattualmente convenuto.

f) Assicurazione Assistenti di Lingua Straniera (Cittadini U.E. temporaneamente in Italia – spese mediche in viaggio – rimpatrio sanitario):

- dal momento dell'arrivo in Italia, per tutta la durata del soggiorno e fino al rientro alla residenza;
- validità territoriale: Italia.

NORMATIVA IN CASO DI SINISTRO

Art. 62. ASSISTENZA IN VIAGGIO - ASSISTENZA DURANTE LE ATTIVITÀ SCOLASTICHE

In caso di sinistro l'Assicurato, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece, deve contattare per telefono, oppure telex, telefax o telegraficamente la Centrale Operativa ai seguenti numeri:

- ⇒ telefono 800 231323
- ⇒ telefax +39 039 6057533
- ⇒ telefono dall'estero +39 039 6554 6618

e comunicare:

- ⇒ le generalità complete dell'Assicurato ed un recapito telefonico;
- ⇒ l'indirizzo - anche temporaneo - ed il numero di telefono del luogo di chiamata;
- ⇒ il numero di Polizza;
- ⇒ la prestazione richiesta.

L'Assicurato si obbliga inoltre:

- ⇒ a sottoporsi agli accertamenti medici eventualmente richiesti dalla Società;
- ⇒ a sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
- ⇒ a produrre, su richiesta della Società, copia conforme all'originale della cartella clinica o del certificato medico comprovante il tipo di patologia e/o l'intervento eseguito;
- ⇒ a fornire, a richiesta della Società, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni.

Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla Centrale Operativa superino i massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, quest'ultimo, su indicazione della Centrale Operativa, dovrà fornire sufficienti garanzie di restituzione, entro 30 giorni dalla data di erogazione, delle somme anticipate.

Art. 63. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO E "GRANDI INTERVENTI"

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- darne avviso scritto alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società appena possibile e comunque entro 30 giorni dal termine del Viaggio, precisando le circostanze in cui il fatto è accaduto e fornendo le proprie generalità, il recapito telefonico, il numero di Polizza;
- pervenire alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società, entro il termine inderogabile di 60 giorni dalla data del Sinistro stesso:
 - ⇒ il certificato medico o la cartella clinica della patologia sofferta e/o dell'intervento eseguito;
 - ⇒ le ricevute, in originale, delle spese sostenute;
 - ⇒ la prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute dei medicinali acquistati.

L'Assicurato si obbliga inoltre a sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato e, su richiesta della Società, a fornire ogni documentazione e a sottoporsi agli accertamenti medici necessari a provare il diritto al rimborso delle spese sostenute.

L'inadempimento di uno degli obblighi suddetti può comportare la perdita totale o parziale del diritto al rimborso ai sensi

SEZIONE V – TUTELA GIUDIZIARIA

Art. 67. ASSICURATI

Con il termine "Assicurato" si intendono i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione e più precisamente:

- gli Alunni così come da definizione riportata;
- gli Operatori Scolastici come da definizione riportata;
- altri Soggetti previsti nella presente Sezione.

Relativamente a DS e DSGA le garanzie sono valide, sia se sono di ruolo sia se incaricati o vicarii, purché nell'esercizio delle proprie funzioni, per tutte le sedi di cui sono titolari o reggenti.

Altri Soggetti sempre assicurati non oneroso:

- l'Istituzione Scolastica in quanto facente parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (in ottemperanza alla C.M. n° 2170 del 30/05/96);
- l'Amministrazione Scolastica in quanto legittimata passiva (in ottemperanza alla C.M. n° 2170 del 30/05/96);
- il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (in ottemperanza alla C.M. n° 2170 del 30/05/96).
- Accompagnatori degli alunni e degli alunni con handicap, durante i viaggi di istruzione, stage, gite, visite guidate, uscite didattiche in genere, settimane bianche, progetto PEDIBUS e BICIBUS, ecc. regolarmente identificati (senza limite numerico);
- Alunni e accompagnatori degli alunni di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto Scolastico Contraente e/o presso le famiglie degli studenti iscritti alla scuola assicurata, durante la partecipazione alle attività coperte dalla presente assicurazione;
- Alunni diversamente abili purché l'Istituto Scolastico Contraente non sia rivolto prevalentemente ad essi ovvero preveda una forma statutaria per la quale risulti ad essi prevalentemente rivolto;
- Alunni esterni che partecipano ad attività/stage organizzati dall'Istituto Scolastico Contraente od alle quali lo stesso partecipi su iniziativa del M.I.U.R. e degli Uffici Scolastici Regionali o Provinciali;
- Alunni neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico sino alla scadenza della polizza in corso;
- Alunni nuovi iscritti trasferiti in corso d'anno sino ad un massimo del 3% di quelli iscritti ad inizio anno. Qualora la percentuale di tolleranza venisse superata è previsto il versamento della quota di premio da parte degli alunni nuovi iscritti eccedenti;
- Alunni che hanno versato la quota di premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgano la normale attività scolastica.
- Assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
- Assistenti di lingua straniera che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente, nominati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.) nell'ambito di progetti di scambi di assistenti di lingua straniera;
- Ex alunni che partecipano a progetti Erasmus e/o frequentano "Tirocini Formativi e di Orientamento" nell'ambito di programmi di inserimento e orientamento al mondo del Lavoro (Legge 196 del 24/06/97, Regolamento n°142 del 25/03/98);
- Esperti esterni/prestatori d'opera estranei all'organico della scuola che operano all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente in attività deliberate dagli Organi Scolastici competenti e sulla base di regolare contratto di prestazione d'opera o di incarico occasionale a titolo gratuito;
- Genitori degli alunni iscritti e frequentanti quando si trovino all'Interno dell'Istituto Scolastico Contraente o partecipino ad iniziative/progetti/attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli Organi Scolastici competenti;
- Genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/05/74 e successivi;
- Insegnanti di sostegno siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera in favore dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Operatori Scolastici in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente componenti squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di Legge, durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Operatori Scolastici che sostituiscono temporaneamente quelli assicurati che hanno versato la quota di premio;
- Operatori scolastici che hanno versato la quota di premio quando prestano servizio contemporaneamente presso altre Istituzioni Scolastiche ovvero quando vengono trasferiti in corso d'anno presso altre Istituzioni Scolastiche purché queste ultime risultino assicurate con la medesima Società Assicuratrice.
- partecipanti a viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere (comprese gite e "settimane bianche"), estranei all'organico della scuola, senza limite numerico. Agli atti della scuola saranno conservati gli elenchi dei partecipanti. La copertura assicurativa è prestata, per ciascun partecipante, fino alla concorrenza dei massimali previsti dalla Scheda di offerta, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso.
- Personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14/04/94;



- f. il servizio esterno alla scuola svolto da non docenti purché tale servizio venga svolto su preciso mandato del Dirigente Scolastico e/o del Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi;
- g. le lezioni di educazione fisica e/o motoria, l'attività sportiva in genere svolta in palestre, piscine e campi sportivi anche esterni alla scuola, le "settimane bianche", purché sul posto venga prevista adeguata sorveglianza;
- h. l'utilizzo di strutture quali: piscine, palestre, campi sportivi, teatri, cinematografi, aula magna e centri congressi;
- i. i trasferimenti interni ed esterni connessi allo svolgimento delle attività previste dal contratto, compreso il tragitto dall'abitazione (intendendosi per tale l'abitazione dell'Assicurato o di persone che abbiano in custodia, sia pure temporaneamente, l'Assicurato medesimo) alla struttura (scuola o altro) ove tali attività vengono svolte e viceversa, compresi gli eventuali rientri pomeridiani effettuati, con qualsiasi mezzo di locomozione, compresi i servizi "pedibus" e "bicibus", durante il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività;
- j. gli stage, i tirocini formativi, i progetti di orientamento, l'alternanza scuola/lavoro, ed interscambi culturali, anche all'estero;
- k. le visite a cantieri, aziende e laboratori anche quando comprendano esperimenti e prove pratiche dirette e se in assenza del personale scolastico;
- l. le gite e passeggiate, viaggi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo, visite guidate, visite a musei ed attività culturali in genere;
- m. il prescuola (periodo intercorrente tra l'apertura dei cancelli della scuola e l'inizio delle lezioni) e durante le attività di mensa e doposcuola, anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata, a supporto degli operatori scolastici in servizio presso la scuola assicurata, da personale dipendente di Enti Pubblici;
- n. le attività di promozione culturale e sociale (direttiva n° 133 del 3/4/1996);
- o. le attività ludico sportive o di avviamento alla pratica di uno sport, che si svolgessero anche in occasione di prescuola, doposcuola o interscuola, compresi i giochi della gioventù e relativi allenamenti anche in strutture esterne alla scuola;
- p. i centri estivi purché deliberati dagli Organismi Scolastici competenti anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata, a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata, da personale dipendente di Enti Pubblici;
- q. le attività autogestite ed attività correlate all'autonomia.

Le garanzie valgono anche per:

1. *La difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, compresi quelli derivanti dalla circolazione stradale purché conseguenti ad incidente. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;*
2. *La difesa in procedimenti penali per reati dolosi conclusi con proscioglimento o assoluzione con decisione di 1° grado passata in giudicato; sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa e nei casi in cui si ricorra al "patteggiamento". (Per i dipendenti degli Enti locali si intende applicato quanto previsto dall'Art. 67 del DPR 13.5.87 n. 268). La Società rimborsa le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.*
3. *La difesa in procedimenti di rivalsa da parte della Pubblica Amministrazione;*
4. *La difesa in procedimenti avanti la Corte dei conti, con il limite di Euro 5.000,00 per vertenza;*
5. *L'esercizio di pretese al risarcimento danni a persona e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi.*

Sono comprese le cause dibattute davanti al Giudice del Lavoro, **fatta esclusione per quelle a carattere Sindacale**.
L'assicurazione è operante anche per le spese legali di avvocato e procuratore domiciliatario per giudizi civili di competenza del tribunale, esclusa la trattazione stragiudiziale. Il massimale garantito per ogni singolo sinistro non può superare il limite di Euro 150.000,00

Art. 72. GARANZIE AGGIUNTIVE

- A) Sicurezza sul Lavoro:** difesa penale per reati colposi e per contravvenzioni conseguenti all'inosservanza delle disposizioni previste dal D.lgs. n. 81 del 9.4.08 (quale committente) e successive modifiche in materia di sicurezza sul lavoro. La garanzia è estesa alle spese, competenze ed onorari del legale per ricorsi avverso sanzioni, per violazioni amministrative, originariamente comminate di **importo superiore a Euro 1.000,00. Massimale per vertenza Euro 5.000,00**
 - B) Igiene dei Prodotti Alimentari – Direttiva CEE 93/43 E 96/93:** difesa penale per reati colposi e per contravvenzioni conseguenti all'inosservanza delle disposizioni previste dal D.L. 26 Maggio 1997 n°154 e n°155 e successive modifiche in materia di igiene dei prodotti alimentari, dalla produzione alla lavorazione e vendita. La garanzia è estesa alle spese, competenze ed onorari del legale per ricorsi avverso sanzioni, per violazioni amministrative, originariamente comminate di **importo superiore a Euro 1.000,00. Massimale per vertenza Euro 5.000,00**
 - C) Smaltimento Rifiuti Solidi – Legge Ronchi:** difesa penale per reati colposi e per contravvenzioni conseguenti all'inosservanza delle disposizioni previste dal D.L. 5 Febbraio 1977 n° 22 e successive modifiche in materia di rifiuti solidi. La garanzia è estesa alle spese, competenze ed onorari del legale per ricorsi avverso sanzioni, per violazioni amministrative, originariamente comminate di **importo superiore a Euro 1.000,00. Massimale per vertenza Euro 5.000,00**
 - D) Tutela Della Privacy D.Lgs. 196/2003 –** difesa penale per reati colposi e per la presentazione di ricorsi in sede amministrativa per sanzioni pecuniarie originariamente di **importo superiore a Euro 1.000,00. Massimale per vertenza Euro 5.000,00**
 - E) Spese non riconosciute congrue dall'Avvocatura dello Stato –** Per i dipendenti dello Stato, nei casi di giudizi per responsabilità civile, penale ed amministrativa, promossi nei loro confronti in conseguenza di atti connessi con l'espletamento del servizio o con l'assolvimento degli obblighi istituzionali e conclusi con sentenza o provvedimento che escluda la loro responsabilità, la Società garantisce, nei limiti del massimale, il rimborso delle spese legali rimaste a loro carico, purché non ritenute congrue dall'Avvocatura dello Stato ai sensi dell'Art 18 del D.L. 25/3/1997 n. 67.
 - F) Sanzioni Amministrative di Vario genere -** la garanzia prevede il rimborso di spese, competenze ed onorari per i ricorsi avverso le sanzioni per violazioni amministrative, nonché per la gestione e definizione del ricorso, **fino alla**
- Condizioni di assicurazione NPA2018 – Rev.2 Pagina 41 di 53



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

Art. 84. DIRITTO DI SURROGA

La Società, per effetto del pagamento dell'Indennizzo all'Assicurato, si intende surrogata, fino alla concorrenza dell'importo pagato e per lo stesso titolo, nei diritti dell'Assicurato verso il terzo responsabile. Salvo il caso di dolo, la Società rinuncia al diritto di surrogazione se il danno è causato dal conducente che abbia diritto di utilizzo del veicolo.

Art. 85. PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Le garanzie di cui alla presente Sezione di Polizza sono prestate a primo rischio assoluto e pertanto, in caso di sinistro, la Società liquiderà l'eventuale danno senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Cod. Civ.

SEZIONE VII - CORPI VEICOLI TERRESTRI ASSICURAZIONE KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE

Art. 86. ASSICURATI

Con il termine "Assicurato" si intendono i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione e più precisamente:

- a) i dipendenti in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente che possono svolgere incarichi esterni per contratto e legittimati in tal senso da specifica autorizzazione sottoscritta dal Dirigente Scolastico.
- b) il Dirigente Scolastico.

Art. 87. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dai veicoli (comprese le parti accessorie stabilmente incorporate, i cristalli e la ruota di scorta) di proprietà dei dipendenti in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente (o intestati al PRA a loro familiari conviventi) in occasione di missioni o adempimenti di servizio per conto dell'Istituto medesimo.

Le garanzie sono operanti in conseguenza di:

- 1)
 - a) collisione con veicoli, anche se in sosta;
 - b) urto;
 - c) ribaltamento o rovesciamento;anche qualora detti eventi si siano verificati per rottura, difetto o logorio di organi del veicolo;
- 2) in occasione di o per conseguenza di trasporto o traino del veicolo da parte di un altro mezzo, purché il mezzo sia identificato;
- 3) cedimento o franamento del terreno su cui il veicolo si trova.

Qualora i rischi coperti dalla presente sezione siano già coperti da analoga assicurazione stipulata in proprio dall'Assicurato o a favore dell'Assicurato medesimo da altri Enti diversi dall'Istituto Scolastico Contraente, le garanzie si intenderanno operanti, fino alla concorrenza della somma assicurata, ad integrazione di quelle eventualmente già stipulate.

Art. 88. SOMMA ASSICURATA

La garanzia è prestata, fino alla concorrenza della somma assicurata prevista nel Modulo di polizza e/o nella Scheda di offerta tecnica, con applicazione per ciascun Sinistro di uno Scoperto del 10% con il minimo di Euro 250,00.

Art. 89. ESCLUSIONI (VALIDE PER LA SEZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI)

L'Assicurazione non vale se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare patente o mancante di altri requisiti prescritti dalla legge.

La Società non indennizza l'Assicurato per i danni:

- a) determinati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, del conducente o dei trasportati;
- b) cagionati da materiali o animali trasportati sul veicolo;
- c) subiti a causa di traino attivo e passivo, nonché di manovre a spinta o a mano salvo quanto garantito al precedente Art. 87;
- d) avvenuti durante la partecipazione a corse o gare e relative prove;
- e) avvenuti in occasione di atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, e sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- f) conseguenti a furto o rapina del veicolo;
- g) verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di sabotaggio, di terrorismo, atti vandalici;
- h) avvenuti in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, tempeste, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, smottamenti o cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine salvo quanto garantito al precedente Art. 87.



autorizzate dall'Istituto Scolastico contraente, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica.

Come effetti personali si intendono specificatamente:

- Vestiario e accessori (scarpe/cinture/indumenti in genere);
- Lenti da vista e relative montature;
- Borsa da passeggio;
- Zaino;
- Orologio;
- Materiale scolastico;
- Apparecchi odontoiatrici/acustici.

Art. 97. SOMMA ASSICURATA

Questa estensione di copertura, è prestata fino alla concorrenza della somma prevista dal Modulo di polizza e/o scheda di offerta tecnica. Detto limite è fissato per Assicurato, per sinistro e per anno. I danni da furto saranno riconosciuti al 50% della somma prevista dalla combinazione di garanzia prescelta.

Art. 98. DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE – ESCLUSIONI

La Società non indennizza l'Assicurato per i danni:

- a) Derivanti da smarrimento, perdita del bene;
- b) I sinistri verificatisi durante il tragitto dall'abitazione (intendendosi per tale l'abitazione dell'Allievo/Studente o di persone che abbiano in custodia, sia pure temporaneamente, l'Assicurato medesimo) alla struttura (scuola o altro) e viceversa (rischio in itinere).
- c) I danni causati dalla caduta di perle o pietre preziose dalla loro incastonatura;
- d) Attrezzature professionali;
- e) Gli oggetti di metallo prezioso, pietre preziose e pellicce, nel caso in cui non siano indossati;
- f) Le apparecchiature fotocineottiche e loro accessori;
- g) 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 dei veicoli.

Questa estensione di garanzia opera a primo rischio rispetto ad altre coperture prestate in abbinamento nell'ambito del Programma Assicurativo SicurezzaScuola e non è cumulabile con le stesse.

Art. 99. MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA SEZIONE VIII – ASSICURAZIONE KASKO LENTI E MONTATURE ED EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

In caso di sinistro, l'Istituto Scolastico Contraente deve darne avviso all'agenzia (Benacquista Assicurazioni), tramite internet, **entro 30 giorni**, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezza scuola.it

In alternativa l'Istituto Scolastico potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche per il tramite del Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dalla data del sinistro.

La denuncia a cura dell'Istituto Scolastico, sottoscritta dal Dirigente, deve contenere: data, luogo, cause e modalità del fatto, entità approssimativa del danno e deve essere corredata dalla dichiarazione sottoscritta dal docente che ha assistito all'evento. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 Cod.Civ.).

Art. 100. AMMONTARE DEL DANNO

Fermo restando che la somma assicurata indicata nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica, stabilisce la massima esposizione della Società Assicuratrice per Assicurato, per sinistro e per anno, si precisa che la Società determina l'indennizzo in base al valore originario di acquisto dei beni.

Sia il valore sia il possesso dei beni e la data di acquisto, debbono essere provati da apposita documentazione riferita a tali beni oggetto del sinistro (fatture, ricevute fiscali, scontrini e simili validi documenti fiscali probatori di norma intestati all'assicurato).

In caso di danno parziale la Società riconoscerà quale indennizzo liquidabile le spese necessarie alla riparazione del bene, fino alla concorrenza della somma prevista nel Modulo di polizza e/o nella scheda di offerta tecnica, senza applicazione di degrado.

Qualora si renda necessaria la sostituzione del bene danneggiato, il calcolo dell'indennizzo sarà effettuato come segue:

- a) In presenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi fino a 12 mesi precedenti alla data del Sinistro: **nessun degrado**;
- b) In presenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi oltre i 12 mesi: **degrado del 40%**.
- c) **In assenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi l'indennizzo sarà prestato nella misura forfettaria di € 60,00.**

La società si riserva di richiedere all'Assicurato la consegna del bene danneggiato.

Sono escluse dalla garanzia le lenti "usa e getta".



- atti vandalici, trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- k. causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti, mareggiate, frane e/o cedimenti del terreno, valanghe e slavine.
 - l. danni diretti ed anche consequenziali, compresi spese, costi e perdite causati da, dovuti a, derivanti da o verificatisi da virus informatici che distruggano, corrompano, alterino, distorcano qualsiasi data, codice, programma, software o provochino malfunzionamento dell'hardware e del software stesso.
 - m. Parimenti sono esclusi i danni diretti, indiretti anche consequenziali compresi spese, costi e perdite causati da, dovuti a, derivanti da o verificatisi da attacchi di pirateria informatica, comunque e da chiunque perpetrata, che distruggano, corrompano, alterino, distorcano qualsiasi data, codice, programma, software o provochino malfunzionamento dell'hardware e del software stesso.
 - n. da smarrimenti o ammanchi constatati in sede di inventario.

Art. 107. MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA SEZIONE IX – ELETTRONICA

In caso di sinistro, l'Istituto Scolastico Contraente deve darne avviso all'agenzia (Benacquista Assicurazioni), tramite internet, entro 30 giorni, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezzaeducazione.it. In alternativa l'Istituto Scolastico potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche per il tramite del Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dalla data del sinistro. La denuncia a cura dell'Istituto Scolastico, sottoscritta dal Dirigente, deve contenere: data, luogo, cause e modalità del fatto, entità approssimativa del danno.

Per i danni da incendio, la denuncia deve essere corredata dalla copia autentica della denuncia circostanziata presentata all'Autorità, unitamente ad una distinta particolareggiata delle cose danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore che dovrà essere trasmessa alla Società entro 15 giorni, pena l'inoperatività della garanzia.

L'Istituto Scolastico deve conservare le tracce ed i residui del sinistro. La Società si riserva la facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite; non ottemperando alla richiesta della Società, l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

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

Art. 108. AMMONTARE DEL DANNO – ESAGERAZIONE DOLOSA

Fermo restando che la somma assicurata indicata nella scheda di offerta, stabilisce la massima esposizione della Società Assicuratrice, per sinistro e per anno, si precisa che la Società determina l'indennizzo in base alla documentazione di spesa prodotta in originale (fatture, ricevute fiscali, scontrini parlanti e simili validi documenti fiscali probatori) e sostenuta dall'Assicurato per la riparazione o il riacquisto del bene rotto/danneggiato.

Si precisa inoltre che:

- in caso di danno suscettibile di riparazione, si stima l'importo totale della spesa per il ripristino degli enti danneggiati nello stato funzionale in cui gli stessi si trovavano prima del sinistro;
- in caso di danno non suscettibile di riparazione si stima il costo per rimpiazzare gli enti distrutti con altri nuovi uguali o equivalenti per rendimento economico.

Un danno si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione del bene danneggiato sono superiori al costo di rimpiazzo a nuovo del medesimo.

Qualora trattasi di apparecchiature che non siano in stato di attività, il risarcimento verrà effettuato sulla base del valore allo stato d'uso di conservazione e di ogni altra circostanza concomitante.

La Società si riserva la facoltà di ritirare i residui delle parti sostituite.

Il Contraente/Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara essere state danneggiate o perdute cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette le prove, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 109. DIRITTO DI SURROGA

La Società, per effetto del pagamento dell'Indennizzo all'Assicurato, si intende surrogata, fino alla concorrenza dell'importo pagato e per lo stesso titolo, nei diritti dell'Assicurato verso il terzo responsabile. Salvo il caso di dolo, la Società rinuncia al diritto di surrogazione se il danno è causato dai soggetti assicurati con polizze facenti parte del Programma Assicurativo SicurezzaScuola anche se prestate da altre Società in abbinamento alla presente polizza.

Art. 110. PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Le garanzie di cui alla presente Sezione di Polizza sono prestate a primo rischio assoluto e pertanto, in caso di sinistro, la Società liquiderà l'eventuale danno senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Cod. Civ.

Art. 111. ESONERO TRASMISSIONE PREVENTIVA ELENCO APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

L'Istituto Scolastico è esonerato dall'obbligo di indicare l'elenco dettagliato delle apparecchiature elettroniche (comprese quelle ad impiego mobile). Per la loro identificazione faranno fede i registri contabili dell'Istituto Scolastico.



SEZIONE X – FURTO PORTAVALORI

Art. 121. ASSICURATI

Con il termine "Assicurato" si intendono i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione e più precisamente:

- a) i dipendenti in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente che possono svolgere incarichi esterni per contratto e legittimati in tal senso da specifica autorizzazione sottoscritta dal Dirigente Scolastico.
- b) il Dirigente Scolastico
- c) altri soggetti autorizzati dal Contraente al trasporto di valori in relazione all'attività svolta.

Art. 122. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga ad indennizzare la perdita di denaro, valori e titoli di credito in genere avvenuti all'esterno dei locali dell'Istituto Scolastico in conseguenza di:

- scippo e rapina;
- il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata ha indosso o a portata di mano i valori stessi;
- furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto del denaro e dei valori; purché subiti durante lo svolgimento del servizio di portavalori inerente l'Istituto Scolastico assicurato.

La garanzia è prestata con uno scoperto del 20% per sinistro.

Art. 123. SOMMA ASSICURATA

Questa estensione di copertura, è prestata fino alla concorrenza della somma prevista dalla scheda di offerta. Detto limite è fissato per Assicurato, per sinistro e per anno.

Art. 124. DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE – ESCLUSIONI

La Società non indennizza l'Assicurato per i danni:

- a. avvenuti in occasione di atti di guerra (dichiarata o non) anche civile, atti di ostilità, colpi di stato, esplosioni di armi militari, utilizzo di armi di distruzione di massa (nucleari, chimiche, biologiche), insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazioni militari, invasioni, atti dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio;
- b. avvenuti in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, tempeste, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, smottamenti o cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine;
- c. ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- d. determinati da dolo dell'Assicurato.

Art. 125. MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA SEZIONE X – FURTO PORTAVALORI

In caso di sinistro, l'Istituto Scolastico Contraente deve darne avviso all'agenzia (Benacquista Assicurazioni), tramite internet, entro 30 giorni, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezza scuola.it

In alternativa l'Istituto Scolastico potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche per il tramite del Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dalla data del sinistro. La denuncia a cura dell'Istituto Scolastico, sottoscritta dal Dirigente, dovrà essere accompagnata dalla denuncia fatta all'Autorità Giudiziaria, nonché da idonea documentazione atta a provare l'esistenza dell'incarico, la durata e l'autorizzazione dello stesso.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'art. 1915 del Cod. Civ.

Art. 126. PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Le garanzie di cui alla presente Sezione di Polizza sono prestate a primo rischio assoluto e pertanto, in caso di sinistro, la Società liquiderà l'eventuale danno senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 del Cod. Civ.



Informativa sulla Privacy di AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia

Come utilizziamo i Dati Personali

AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia si impegna a proteggere la Privacy dei suoi clienti, di chi invia una richiesta di indennizzo, nonché di tutti i suoi partner commerciali.

I "Dati Personali" identificano e si riferiscono a Voi o ad altri individui (ad es., il Vostro partner o altri membri della Vostra famiglia). Se fornite Dati Personali riguardo ad un altro individuo, dovete (salvo che non conveniamo diversamente) informare l'interessato del contenuto della presente Informativa e della nostra Informativa sulla Privacy e ottenere la sua autorizzazione (ove possibile) a condividere i suoi Dati Personali con noi.

Le tipologie di Dati Personali che possiamo raccogliere e per quali finalità - In base al nostro rapporto con Voi, i Dati Personali raccolti possono includere: informazioni di contatto, informazioni finanziarie e bancarie, referenze creditizie e merito creditizio, informazioni sensibili su condizioni di salute o mediche (raccolte con il vostro consenso ove richiesto dalla legge applicabile), nonché altri Dati Personali da Voi forniti, o che otteniamo in relazione al rapporto che intratteniamo con Voi. I Dati Personali possono essere utilizzati per le seguenti finalità:

- Gestione di polizze, ad es., comunicazioni, elaborazione di richieste di indennizzo e pagamento
- Effettuare valutazioni e prendere decisioni circa la fornitura e le condizioni di assicurazione e la liquidazione di richieste di indennizzo
- Assistenza e consulenza su questioni mediche e di viaggio
- Gestione delle nostre operazioni aziendali e infrastruttura IT
- Prevenzione, individuazione e indagini su reati, ad es., frodi e riciclaggio di denaro
- Accertamento e difesa di diritti legali
- Conformità legale e normativa (tra cui il rispetto di leggi e normative al di fuori del Vostro Paese di residenza)
- Monitoraggio e registrazione di chiamate telefoniche per finalità di qualità, formazione e sicurezza
- Marketing, ricerca e analisi di mercato

Condivisione dei Dati Personali - Per le finalità di cui sopra i Dati Personali possono essere condivisi con società del nostro gruppo e con terzi (quali, ad esempio, intermediari e altri soggetti di distribuzione assicurativa, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazioni commerciali, operatori sanitari e altri fornitori di servizi).

I Dati Personali saranno condivisi con terze parti (comprese autorità governative) se richiesto dalle leggi o normative applicabili. I Dati Personali (inclusi i dettagli di lesioni) possono essere inseriti in registri di richieste di indennizzo e condivisi con altri assicuratori. Siamo tenuti a registrare tutte le richieste di risarcimento di terzi relative a lesioni fisiche nei registri riguardanti gli indennizzi ai lavoratori. Possiamo effettuare ricerche in tali registri per prevenire, individuare e indagare su frodi o per confermare vostre precedenti richieste di indennizzo o quelle di qualsiasi altra persona o proprietà che può essere coinvolta nella polizza o richiesta di indennizzo. I Dati Personali possono essere condivisi con acquirenti potenziali e attuali e trasferite a seguito della cessione della nostra società o del trasferimento di attività aziendali.

Trasferimento Internazionale - A causa della natura globale della nostra attività, i Dati Personali possono essere trasferiti a soggetti ubicati in altri Paesi (tra cui Stati Uniti, Cina, Messico, Malesia, Filippine, Bermuda e altri Paesi che possono avere un regime di protezione dei dati diverso da quello del vostro Paese di residenza). Quando effettuiamo tali trasferimenti, adotteremo misure per garantire che i Vostri Dati Personali siano adeguatamente protetti e trasferiti in conformità ai requisiti della normativa sulla protezione dei dati. Per ulteriori informazioni sui trasferimenti internazionali consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Sicurezza dei Dati Personali - Per mantenere i Vostri Dati Personali protetti e al sicuro sono utilizzate misure di sicurezza tecniche e fisiche adeguate. Quando forniamo Dati Personali a terzi (compresi i nostri fornitori di servizi) o incarichiamo terzi di raccogliere Dati Personali per nostro conto, Vi confermiamo che tali terzi verranno selezionati attentamente e saranno tenuti ad attuare misure di sicurezza adeguate.

I vostri diritti - Voi siete titolari di diversi diritti ai sensi della legge sulla protezione dei dati in relazione al nostro utilizzo di Dati Personali. Tali diritti possono applicarsi solo in determinate circostanze e sono soggetti a talune esenzioni. Tali diritti possono includere il diritto di accesso ai Dati Personali, il diritto di rettifica di informazioni non accurate, il diritto alla cancellazione delle informazioni o a sospendere il nostro utilizzo delle informazioni. Tali diritti possono includere inoltre il diritto di trasferire le informazioni ad un'altra organizzazione, il diritto di opporsi al nostro uso dei Vostri Dati Personali, il diritto di chiedere che determinate decisioni automatizzate che prendiamo prevedano il coinvolgimento umano, il diritto di revocare il consenso e il diritto di presentare reclami all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati. Per ulteriori informazioni sui vostri diritti e su come potete esercitarli consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Informativa sulla Privacy - Maggiori informazioni sui vostri diritti e su come raccogliamo, utilizziamo e divulghiamo i Vostri Dati Personali sono contenute nella nostra Informativa sulla Privacy integrale, che potete trovare all'indirizzo: <https://www.aig.co.it/informativa-privacy>.

In alternativa, potete richiederne una copia scrivendo a: Responsabile della protezione dei dati, AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, Piazza Vetra, 17 20123, Milano o tramite e-mail all'indirizzo: protezionedeidati.it@aig.com.