



ISTITUTO TECNICO ECONOMICO STATALE

" Francesco Maria Genco "



Sede Centrale Piazza Laudati, n. 1 Tel. 0803114337 Fax 0803113420

Sede presso il Polivalente, Via Parisi Tel. 0803147368

C. M. BATD02000A - C. F. 82014270720

E.mail: batd02000a@istruzione.it - web: www.itcgenco.gov.it 70022 Altamura (BA)

Prot. n° 6199/A5a

Altamura, 19/09/2018

Alle Ditte invitate

All'Albo

Al sito web della scuola

OGGETTO: LETTERA DI INVITO ALLA PRESENTAZIONE DELLE OFFERTE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO ASSICURATIVO IN FAVORE DI ALUNNI E PERSONALE SCOLASTICO BIENNIO 2018/2019 – 2019/2020.

CIG:

Si invita codesta Spett. le Società a presentare migliore offerta per il contratto in oggetto, tenendo conto della bozza di schema di contratto allegato alla presente.

Le compagnie di assicurazione interessate a formulare offerta dovranno tener conto delle indicazioni di seguito riportate.

ART. 1 - Oggetto dell'appalto

Il servizio assicurativo di cui alla presente lettera d'invito è relativo a: *"Responsabilità Civile Terzi (RCT) e prestatori di lavoro (RCO), Infortuni, Assistenza e Tutela Giudiziaria"* così come più ampiamente specificato nello schema di contratto - Allegato 1 alla presente lettera.

ART. 2 – Soggetti ammessi e requisiti per la partecipazione

I soggetti che possono presentare offerta sono quelli espressamente invitati con la presente lettera a condizione che siano iscritti regolarmente ai rispettivi albi imprese/registri presso l'IVASS. I soggetti devono essere in possesso dei seguenti requisiti di carattere generale:

- possesso dell'autorizzazione del Ministero dell'Industria o dell' IVASS all'esercizio dell'attività assicurativa nei rami cui si riferisce la gara per le imprese di assicurazione proposte;
- iscrizione all'Albo delle Imprese IVASS per le compagnie di assicurazione proposte e iscrizione alla sezione A del RUI (registro unico degli intermediari) per le agenzie intermediari assicurativi;
- l'iscrizione nel registro delle imprese c/o la competente CCIAA per l'esercizio dell'attività assicurativa cui si riferisce la gara;
- l'assenza di cause di esclusione di cui all'art.80 del D.Lgs. 50/2016.

ART. 3 - Durata del contratto

Il contratto di appalto di servizi di cui alla presente lettera d'invito avrà la durata di **2 (DUE) anni**. La copertura dell'assicurazione parte dalle **ore 24 del 16/10/2018** a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque avverrà entro 60 (sessanta) giorni da tale data e termina alle **ore 24 del 16/10/2020**.

Qualora non si provveda al pagamento dei premi o alle rate di premio successivo, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° (sessantesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Il contratto non è soggetto al tacito rinnovo né al rinnovo espresso e cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta. È fatta salva la facoltà, da parte della Stazione appaltante, di ripetere il servizio per una durata non superiore a quella originaria ove ciò non confligga con la normativa in essere, ai sensi dell'art. 63 comma 5 del D. Lgs. 50/2016. A richiesta dell'istituto scolastico potrà essere inoltre concessa una proroga ai sensi di legge. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga

verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta, per ogni giorno di copertura. In questo caso il termine per il pagamento del premio, a deroga dell'art. 1901 del C.c., viene fissato in 60 (sessanta) giorni, restando inteso che il premio stesso sarà soggetto al ricalcolo in base al numero degli alunni del nuovo anno scolastico e al numero degli operatori della scuola da comprendere in garanzia, fermo il premio pro-capite.

ART. 4 -Importo a base di gara

Il premio annuale lordo pro capite posto a base d'asta è pari ad € 7,00. Al fine di consentire la formulazione del preventivo si comunica che il numero degli assicurati comprende circa n°1.000 alunni e circa n°85 operatori scolastici per un valore presunto biennale del contratto per la sua intera durata pari ad € 15.190,00.

Non saranno ammesse offerte in aumento rispetto premio annuale lordo pro capite posto a base d'asta. Saranno ammesse offerte di importo pari o inferiore alla base di gara.

ART. 5 - Modalità di presentazione e criteri di ammissibilità delle offerte

L'offerta dovrà essere contenuta, a pena di esclusione dalla gara, **in un plico sigillato**, recante a scavalco dei lembi di chiusura, il timbro del concorrente e la firma del legale rappresentante o procuratore e recante altresì, gli estremi del mittente (denominazione o ragione sociale) e la dicitura: **"NON APRIRE - CONTIENE PREVENTIVO ASSICURAZIONE a.s.2018/2019- 2019/2020"**.

L'offerta dovrà essere unica, fissa e invariabile. Non saranno ammesse offerte condizionate, parziali, plurime o alternative e dovrà essere garantita la copertura assicurativa per tutti i rischi indicati, il tutto a pena esclusione. Sarà considerata nulla l'offerta priva di sottoscrizione o recante cancellazioni e/o correzioni o con contenuto indeterminato.

L'offerente è vincolato alla propria offerta per 180 giorni dal termine di scadenza di presentazione previsto per le ore **13:00 del 04/10/2018 pena esclusione**.

La stessa potrà essere recapitata con qualsiasi mezzo ad esclusivo rischio del mittente al seguente indirizzo:

ITES "F.M.Genco" - Piazza Laudati n°1 - 70022 Altamura (BA)

o inviata per pec entro gli stessi termini di scadenza, pena esclusione, al seguente indirizzo: batd02000a@pec.istruzione.it

con l'indicazione in oggetto: **OFFERTA ASSICURAZIONE A.S. 2018/2019- 2019/2020**.

Non saranno presi in considerazione i plichi pervenuti oltre il suddetto termine perentorio di scadenza (espresso in data ed ora).

Non saranno presi in considerazione i plichi che non rechino all'esterno l'indicazione dell'oggetto dell'appalto e la denominazione dell'Impresa concorrente.

Detti plichi non ammessi non saranno aperti né presi in considerazione ai fini della procedura selettiva.

Il suddetto plico dovrà contenere al suo interno, a pena di esclusione dalla gara, **tre buste sigillate**, ciascuna recante, a scavalco dei lembi di chiusura, il timbro del concorrente e la firma del legale rappresentante o procuratore, così strutturate:

Busta n.1 – "DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA"

Busta n.2 – "OFFERTA TECNICA"

Busta n.3 – "OFFERTA ECONOMICA"

Dovranno essere usati i moduli allegati alla presente lettera (Allegati 2-3-4)

La Busta n.1 – "DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA" dovrà contenere, a pena di esclusione:

1) La richiesta di partecipazione alla procedura contenente una **dichiarazione sostitutiva**, rilasciata ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000, conforme al fac-simile di cui all'Allegato 2 alla presente lettera di invito, resa e sottoscritta dal legale rappresentante o Procuratore della compagnia di assicurazioni (in tal caso allegare copia conforme della procura speciale a pena di esclusione), **completa degli allegati e prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore**.

La Busta n.2 – "OFFERTA TECNICA" dovrà contenere:

1) Lo **Schema di Contratto** conforme all'Allegato 1 timbrato e sottoscritto pena esclusione in ogni sua pagina dal legale rappresentante (o procuratore fornito dei poteri necessari)..

In caso di R.T.I. o Coassicurazione, la sottoscrizione dovrà essere apposta:

☐ dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa mandataria in caso di R.T.I. già costituito;

☐ da ciascun Legale Rappresentante o Procuratore Speciale di tutte le Imprese raggruppande in caso di R.T.I. costituendo;

☐ dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa delegataria in caso di Coassicurazione. Nel caso venga utilizzato una polizza diversa dall'allegato 1 nell'offerta tecnica allegato 3 dovranno essere indicati i riferimenti (art. e pagina) alla polizza della Compagnia offerente, **pena esclusione**.

2) **L'offerta tecnica** redatta sul modello di cui all'allegato 3, timbrata e siglata in ogni pagina, dal legale rappresentante (o procuratore fornito dei poteri necessari).

In caso di R.T.I. o Coassicurazione, la sottoscrizione dovrà essere apposta:

☐ dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa mandataria in caso di R.T.I. già costituito;

☐ da ciascun Legale Rappresentante o Procuratore Speciale di tutte le Imprese raggruppande in caso di R.T.I. costituendo;

☐ dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa delegataria in caso di Coassicurazione.

La Busta n.3-“OFFERTA ECONOMICA” dovrà contenere:

1) La scheda di **offerta economica** redatta preferibilmente sul modello conforme al fac-simile di cui all'Allegato 4 e firmata dal legale rappresentante o procuratore fornito dei poteri necessari, con indicazione del premio annuo lordo pro capite offerto, in cifre e in lettere. In caso di discordanza tra il premio indicato in cifre e quello indicato in lettere, prevale quello più vantaggioso per l'Istituto Scolastico. L'importo dovrà essere tassativamente indicato con un massimo di due cifre decimali. Non saranno presi in considerazione cifre decimali ulteriori rispetto alla seconda né saranno compiute operazioni di arrotondamento e, pertanto, il valore offerto si intenderà quello fissato alla seconda cifra decimale. I premi indicati dovranno essere lordi, ovvero comprensivi di imposte e ogni altro onere e dovranno essere comprensivi di tutte le garanzie richieste.

In caso di R.T.I. o Coassicurazione, la sottoscrizione dovrà essere apposta:

☐ dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa mandataria in caso di R.T.I. già costituito;

☐ dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale di tutte le Imprese raggruppande in caso di R.T.I. costituendo;

☐ dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa delegataria in caso di Coassicurazione.

ART. 5 - Criterio di Aggiudicazione

La presente procedura selettiva sarà tenuta ai sensi dell'art. 36 del D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50, ed aggiudicata con il criterio di cui all'art. 95 del medesimo decreto legislativo, a favore dell'offerta economicamente più vantaggiosa, risultante dalla somma dei punteggi pari ad un massimo di 100/100 secondo la seguente ripartizione:

○ **Offerta economica** (punteggio massimo 25 punti)

all'offerta con prezzo più basso saranno attribuiti 25 punti,

alle altre offerte i punti saranno attribuiti in base alla seguente FORMULA

$$25 \times \frac{\text{prezzo offerto più basso}}{\text{prezzo dell'offerta in esame}}$$

○ **Offerta tecnica** (punteggio massimo complessivo 75 punti)

alle offerte i punti saranno attribuiti secondo quanto segue:

fino ad un massimo di 75 punti contrassegnate nella relativa scheda di offerta tecnica.

Il servizio verrà aggiudicato a favore della ditta che avrà presentato l'offerta più vantaggiosa così come risultante dalla somma dei punteggi attribuiti alla componente tecnica ed a quella economica.

Qualora due o più offerte dovessero ottenere identico punteggio complessivo (tecnico + economico), l'aggiudicazione sarà effettuata in favore dell'offerente che avrà totalizzato il maggior punteggio tecnico.

In caso di ulteriore identità di punteggio tecnico l'aggiudicazione sarà effettuata mediante sorteggio pubblico tra le ditte che risultano in parità.

ART. 6 - Procedura di Aggiudicazione

L'apertura dei plichi e delle buste in esse contenute avverrà il giorno 05/10/2016 alle ore 10:00 presso la sede dell'istituzione scolastica a seguito di nomina della commissione valutatrice; saranno valutate le

In caso di ulteriore identità di punteggio tecnico l'aggiudicazione sarà effettuata mediante sorteggio pubblico tra le ditte che risultano in parità.

ART. 6 - Procedura di Aggiudicazione

L'apertura dei plichi e delle buste in esse contenute avverrà il giorno 05/10/2016 alle ore 10:00 presso la sede dell'istituzione scolastica a seguito di nomina della commissione valutatrice; saranno valutate le offerte e, successivamente, sarà data comunicazione dei punteggi attribuiti e sarà redatta la graduatoria finale. La proposta di aggiudicazione sarà pubblicata all'albo dell'Istituto entro il giorno successivo a quello di apertura delle buste. Trascorsi 15 gg. e verificato il possesso dei requisiti previsti si procederà all'aggiudicazione definitiva. Successivamente l'Istituzione scolastica inviterà il soggetto individuato, nei termini indicati nello stesso invito, a produrre – a comprova delle dichiarazioni presentate in sede di partecipazione alla gara – la documentazione prescritta per la stipula del relativo contratto.

L'Istituto si riserva il diritto di procedere d'ufficio a verifiche, anche a campione, in ordine alla veridicità delle dichiarazioni presentate. Qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della dichiarazione, l'Impresa concorrente verrà esclusa dalla procedura o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima, la quale verrà annullata e/o revocata; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto lo stesso potrà essere risolto di diritto dall'Ente ai sensi dell'art. 1456 c.c..

Nei casi, invece, di irregolarità formali, ovvero di mancanza e/o incompletezza di dichiarazioni non essenziali, la stazione appaltante ne richiederà la regolarizzazione.

A tal riguardo la stazione appaltante precisa che saranno valutate come elementi essenziali tutte le dichiarazioni rese dai concorrenti in ordine a tutti i requisiti generali di ordine morale ex art. 80 D. Lgs. 50/2016 e requisiti e capacità speciali ex art. 83 D. Lgs. n. 50/2016 richiesti, di cui all'art. 5 del presente disciplinare di gara, e quindi di tutte le dichiarazioni richieste al presente articolo. Sono considerate irregolarità essenziali non sanabili e, quindi, non suscettibili di soccorso istruttorio, le carenze della documentazione che non consentono l'individuazione del contenuto o del soggetto responsabile della stessa, in conformità a quanto previsto al comma 9 del D. Lgs. 50/2016. L'Istituto potrà affidare il servizio anche nel caso in cui sia pervenuta un'unica offerta, formulata nel rispetto di quanto disciplinato dalla presente lettera di invito. Si precisa che l'Istituto, ai sensi dell'art. 95 comma 12 del D.Lgs 50/2016, potrà disporre di non procedere all'aggiudicazione se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto, senza che nulla sia dovuto ai concorrenti invitati e senza che essi possano sollevare in merito alcuna eccezione o riserva o pretesa di sorta.

Degli esiti della procedura selettiva verrà data comunicazione agli aventi diritto.

ART. 7 - Caratteristiche Generali del Servizio e modalità di pagamento.

Vedi Schema di Contratto Allegato I alla presente lettera di invito.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° (sessantesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto della compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto. Il premio verrà pagato per anno scolastico.

ART. 8 - Privacy

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/03, in ordine al procedimento instaurato da questa lettera d'invito si informa che:

- a) i dati verranno trattati in relazione alle esigenze istituzionali, amministrative e contabili di questa Amministrazione, anche con l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati;
- b) il conferimento dei dati ha natura facoltativa e si configura più esattamente come onere, nel senso che il concorrente, se intende partecipare alla gara onde aggiudicarsi l'appalto, deve rendere la documentazione richiesta dall'Amministrazione aggiudicatrice in base alla vigente normativa ed alla presente lettera d'invito;
- c) la conseguenza di un eventuale rifiuto comporta l'esclusione dalla gara ovvero la decadenza dall'aggiudicazione;

d) i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: 1) il personale interno dell'Amministrazione implicato nel procedimento; 2) i concorrenti che partecipano alla seduta pubblica della gara; 3) le competenti prefetture ai fini della vigente normativa "Antimafia"; 4) chiunque a seguito dell'effettuazione della pubblicità c.d. di "gara esperita"; 5) ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi della legge 7 agosto 1990 n. 241;

e) i dati verranno trattati nel rispetto di quanto disposto dall'art.7 del sopra citato decreto legislativo 196/03;

f) Titolare del trattamento è l'Istituto Scolastico.

g) Responsabile del trattamento dei dati personali è il DSGA sig.ra Rosa Grilli.

ART. 9 - Responsabile del Procedimento

Ai sensi dell'art. 31 del Decreto Legislativo n. 50/2016 il responsabile del procedimento è il Dirigente Scolastico prof.ssa Rachele Cristina Indrio.

Art. 10 – Foro competente

Relativamente alle controversie tra Contraente o Assicurato e Società, in merito alla interpretazione, esecuzione e risoluzione del contratto, il Foro competente in via esclusiva è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del contraente/beneficiario/assicurato.

Art. 11 Rinvio alle forme di legge – Forma del contratto

Per quanto non espressamente disciplinato dal contratto valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana. La forma del contratto è quella della scrittura privata, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle parti.

Art.12 - Conclusioni

Eventuali richieste di informazioni e/o chiarimenti dovranno avvenire esclusivamente via email all'indirizzo pec dell'Istituzione Scolastica all'attenzione del Responsabile del Procedimento. Il presente avviso composto da n°5 pagine oltre gli allegati viene pubblicato sul sito web della scuola: www.itcgenco.gov.it

In allegato alla presente i modelli da utilizzare per la presentazione delle offerte:

1. *Allegato 1 – Schema di Contratto*

2. *Allegato 2 – Modello dichiarazione sostitutiva*

3. *Allegato 3 – Modello Scheda di Offerta Tecnica*

4. *Allegato 4 – Modello Scheda di Offerta Economica*



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Rachele Cristina Indrio

ALLEGATO 1 - SCHEMA DI CONTRATTO

NORME GENERALI

Art.1 OGGETTO

L'assicurazione copre i rischi che di seguito si riportano divisi per le varie tipologie di garanzie prestate. Tali garanzie prevedono massimali, franchigie e limiti di indennizzo specificate in polizza.

Sezione I: INFORTUNI

L'assicurazione è valida per gli infortuni che l'assicurato subisce 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, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie, compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica con l'esclusione dei reati dolosi commessi o tentati dall'assicurato.

Sezione II: RESPONSABILITA' CIVILE

La garanzia responsabilità civile verso terzi (RCT) protegge l'assicurato nei casi di responsabilità 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. La Compagnia risponde, nei limiti del massimale per sinistro previsto in polizza, di quanto l'assicurato debba corrispondere a titolo di risarcimento.

La garanzia responsabilità civile verso prestatori di lavoro subordinato (RCO) opera a tutela dell'assicurato per gli infortuni sul lavoro subiti dai dipendenti siano essi non soggetti all'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro siano essi assicurati. La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'assicurato, nei limiti del massimale per sinistro previsto in polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile.

Sezione III: ASSISTENZA E DANNI AI BENI

Nei limiti e alle condizioni di polizza possono essere previste le seguenti garanzie:

- Assistenza: nel caso in cui l'assicurato, a seguito del verificarsi di un sinistro, si trovi in difficoltà e necessiti di vari servizi come informazioni, assistenza a scuola o presso le sedi ove si svolgano le attività scolastiche, assistenza in viaggio;
- Spese mediche: la Compagnia sostiene direttamente o rimborsa le spese mediche in caso di ricovero ospedaliero dell'assicurato in viaggio all'estero, causato da malattia improvvisa;
- Bagaglio: la Compagnia indennizza l'assicurato, nel limite del capitale assicurato per persona e per periodo assicurativo, per i danneggiamenti materiali e diretti avvenuti durante il viaggio come conseguenza di furto, rapina, scippo, danni imputabili a responsabilità del vettore o dell'albergatore;
- Effetti personali a scuola: la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti agli effetti personali dell'assicurato, compresi i capi di vestiario indossati, avvenuti a scuola e causati da furto, rapina, scippo o danneggiamento.
- Perdite pecuniarie: la garanzia prevede alcune coperture assicurative.

Sezione IV: TUTELA LEGALE

La garanzia Tutela legale riguarda il rimborso delle spese legali sostenute in sede extragiudiziaria e/o giudiziaria che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli assicurati. L'assicurazione è prestata per gli eventi verificatisi nell'ambito delle strutture scolastiche nonché durante tutte le attività, sia interne che esterne, senza limiti di orario, organizzate e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'istituto scolastico, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica.

Art. 2 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA CIRCOSTANZA DEL RISCHIO – NULLITA'

La Compagnia presta le garanzie e ne determina il prezzo in base alle dichiarazioni fornite dall'assicurato e dal contraente che, pertanto, deve esporre tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del contraente e dell'assicurato possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.. Tuttavia l'omissione di una circostanza eventualmente aggravante, così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, da parte del Contraente e/o dell'Assicurato, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo e/o colpa grave, fermo restando il diritto della Compagnia, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze

aggravanti siano venute a conoscenza della Compagnia o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

La Compagnia, altresì, esonera il Contraente/Assicurato dal fornire notizie in merito ai sinistri precedenti.

Art. 3 ESONERO DELLA COMUNICAZIONE DI ALTRE ASSICURAZIONI

Il contraente e l'assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. Tuttavia, in caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del c.c..

Art. 4 VARIAZIONE DEL RISCHIO

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o prevedibili, al momento della stipula del contratto. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali. Per quanto non indicato vale il disposto dell'articolo 1898 del Codice Civile.

Art. 5 OBBLIGHI DI TRACCIABILITÀ

La Compagnia si impegna al rispetto degli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i. in materia di tracciabilità dei flussi finanziari. Comunicherà al Contraente gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati e le generalità e Codice Fiscale dei soggetti delegati ad utilizzarli, entro 7 gg. dalla loro accensione o nel caso di conti corrente già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative ad una commessa pubblica. Sarà cura della Compagnia comunicare ogni modifica relativa ai dati trasmessi. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni determina la risoluzione di diritto del contratto. Il Contraente verifica in occasione di ogni pagamento alla Compagnia e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e s.m.i..

Art. 6 RINUNCIA AL RECESSO IN CASO DI SINISTRO

La Compagnia rinuncia alla facoltà di recesso in caso di sinistro.

ART. 7 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per il Mondo intero, salvo quanto eventualmente disposto nelle singole sezioni.

Gli indennizzi vanno comunque pagati in Italia ed in Euro.

ART. 8 PERSONE ASSICURATE E TOLLERANZA

Le persone assicurate a titolo oneroso sono, in via generale, gli studenti e gli operatori scolastici dell'Istituzione scolastica. Per studenti si intendono sia quelli che frequentano le lezioni mattutine sia i partecipanti ai corsi serali, ai corsi IFTS, EDA, CTP, progetti PON, POR, corsisti in genere. Per operatori scolastici si intendono il Dirigente Scolastico, il personale ATA, insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei, aiutanti del Dirigente scolastico, altro personale docente e non, siano essi dipendenti dello Stato, di Enti locali o di altri Enti.

Il Contraente dichiara, al momento della stipula della polizza, il numero degli assicurati. Questo può avere, senza pregiudicare la validità della stessa polizza, carattere puramente indicativo in attesa che venga determinato il numero definitivo.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia alla Compagnia delle generalità degli Alunni in quanto aderisce la totalità degli stessi. Per la loro identificazione si farà riferimento ai registri del Contraente che dovrà quindi esibirli alla Compagnia a semplice richiesta, anche per eventuali accertamenti e controlli. Verrà invece fornito l'elenco degli Operatori scolastici in quanto solitamente non aderisce la totalità. Qualora nel corso dell'anno si iscrivano alla Scuola altri Alunni o prendano servizio per la prima volta Operatori Scolastici, la Compagnia fissa una percentuale di tolleranza rispetto a quelli inizialmente dichiarati, entro la quale la stessa non procederà alla richiesta del versamento della quota annuale di premio. Qualora un assicurato si trasferisca presso altro Istituto scolastico, l'assicurazione segue l'assicurato presso il nuovo Istituto fino al termine dell'anno scolastico in corso. Il Contraente può rilasciare all'interessato una dichiarazione in merito; eventuali infortuni devono essere denunciati alla Compagnia per il tramite del Contraente con le informazioni del caso.

Il premio di polizza viene calcolato sulla base del numero degli assicurati. E' concessa al Contraente la facoltà di calcolare il premio in modo forfettario nella misura generalmente del 95% dell'importo ottenuto applicando il premio pro-capite sul 95% della totalità degli Alunni iscritti e di tutti gli Operatori Scolastici.

Tutti gli Assicurati sono garantiti, indipendentemente dal loro stato psicofisico o degli handicap di cui siano portatori. Viene tuttavia precisato che se l'infortunio colpisce una persona che non è fisicamente integra e sana, non è indennizzabile quanto è imputabile a preesistenti situazioni fisiche e patologiche.

Oltre alle persone indicate, l'assicurazione è estesa, senza il versamento di premi aggiuntivi anche a:

- Alunni diversamente abili purché l'Istituto Scolastico non sia rivolto prevalentemente ad essi ovvero preveda una forma statutaria per la quale risulti ad essa prevalentemente rivolto;
 - Alunni di altre scuole anche stranieri temporaneamente ospiti presso la scuola o presso le famiglie degli studenti durante le attività scolastiche o che partecipano a stage e attività organizzati dalla scuola;
 - Alunni privatisti;
 - Assistenti educatori e di lingua straniera che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici o nominati dal M.I.U.R.;
 - Esperti Esterni/Prestatori d'opera occasionali estranei all'organico della scuola;
 - Ex alunni che 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);
 - Membri degli organi collegiali nell'esercizio delle loro funzioni;
 - 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;
 - Genitori degli alunni quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli organi scolastici competenti con l'esclusione delle attività alle quali partecipano in veste di corsisti;
 - Genitori degli alunni presenti all'interno dell'istituto per assistere medicalmente i propri figli;
 - 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 componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento previste dalla legge;
 - Partecipanti al progetto orientamento;
 - Partecipanti al progetto ALTERNANZA SCUOLA- LAVORO per le attività svolte sia a scuola che presso le imprese;
 - 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 assicurati in polizza, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso;
 - Gli operatori esterni disabili che collaborano a qualsiasi titolo con l'istituto;
 - Presidente e i componenti della Commissione d'esame;
 - Responsabile della sicurezza (D.Lgs. 81/08 e successive modifiche);
 - Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico 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;
 - Il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'istituto;
 - Uditori e alunni "in passerella";
 - Volontari che prestano attività a titolo gratuito:
- a) Secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14/04/94;
- b) Durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi);
- c) In attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici.

ART. 9 ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possano essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'Art. 1891 del Cod.Civ..

Art.10 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali dell'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art.11 PRODUZIONE DI INFORMAZIONI SUI SINISTRI

Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi l'Assicuratore si impegna a rendere disponibili all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà riportare per ciascun sinistro:

Numero sinistro
Data accadimento
Tipologia sinistro
Stato SX (aperto, pagato, Senza seguito)
Importo

In caso di mancato rispetto di quanto previsto nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a cause di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 1% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a Euro 200,00. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

SEZIONE I: INFORTUNI

Art. 12 PERSONE ASSICURATE

Le persone indicate all'Art.8 PERSONE ASSICURATE.

Art.13 CAPITALI ASSICURATI

I capitali assicurati sono quelli indicati nella Scheda di offerta tecnica, intesi per sinistro e illimitati per anno.

Art.14 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

Art.15 OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione infortuni, a titolo esemplificativo e non esaustivo, è prestata per le seguenti attività anche se svolte al di fuori delle sedi scolastiche:

- attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche e interscolastiche, ricreative e tutto quello che rientra nei programmi scolastici;
- durante le ore di lezione, comprese le lezioni di educazione fisica o motoria e l'insegnamento complementare di avviamento alla pratica sportiva;
- attività ricreative e non, comprese quelle di carattere ginnico-sportivo, che si svolgano anche in occasione di prescuola, interscuola e doposcuola, anche se extra-programma, comprese le "settimane bianche", l'esercizio degli sport invernali e/o sulla neve, organizzate nell'ambito del mondo scolastico e deliberate dal Consiglio di istituto;
- le attività di prescuola e doposcuola, anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale fornito in supporto dagli Enti locali o da altri Enti;
- durante la preparazione, gli allenamenti e le gare dei Giochi della Gioventù e dei Giochi Sportivi e Studenteschi e le manifestazioni sportive scolastiche nazionali ed internazionali indette dalle competenti Federazioni, anche se svolti in strutture esterne alla scuola o altri luoghi all'uopo designati;
- le attività dei conservatori di musica, dell'Accademia Nazionale di Danza e dell'Accademia di Arte Drammatica;
- la refezione e ricreazione;
- le lezioni pratiche di topografia con l'uso di strumenti anche all'esterno della scuola;
- le gite, le passeggiate scolastiche e le uscite didattiche;
- le visite ad altre scuole, a mostre, musei, esposizioni, fiere ed attività culturali in genere;
- i viaggi di scambio ed integrazione culturale e di preparazione di indirizzo;
- le visite a cantieri, aziende e laboratori, scavi nonché la partecipazione a "Stage" e "Alternanza scuola - lavoro" con l'intesa che tali attività possono comportare esperimenti e prove pratiche dirette;
- durante le uscite relative al Progetto Orientamento;
- durante i trasferimenti esterni ed interni connessi allo svolgimento di tutte le suddette attività;
- durante le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola nonché le assemblee che abbiano luogo in locali esterni alla scuola purché siano osservate le disposizioni della C.M. n°312 - XI Cap. del 27.12.1979 in fatto di vigilanza;
- per le attività autogestite ed attività correlate all'Autonomia;
- per i centri estivi e le attività similari durante le vacanze natalizie purché deliberati dagli organismi scolastici competenti.

La garanzia è operante anche durante il tragitto casa-scuola e viceversa, con qualsiasi mezzo di locomozione, purché questi infortuni avvengano esclusivamente durante il tempo necessario a compiere il percorso

abituale prima e dopo l'orario di inizio o fine di tutte le attività, compresi gli eventuali rientri pomeridiani. Per casa si intende la residenza dell'assicurato o di persone che abbiano in custodia, sia pur temporaneamente, l'alunno stesso.

Art.16 ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE

Ai sensi della presente polizza sono considerati infortuni, purché non derivanti da eventi esplicitamente esclusi dal successivo art. 17 "Rischi Esclusi", anche:

- L'intossicazione da cibo avariato somministrato durante la refezione scolastica nonché gli avvelenamenti acuti da ingestione di sostanze;
- Le lesioni cagionate da improvviso contatto o assorbimento con sostanze corrosive e/o nocive;
- Le affezioni conseguenti a morsi di animali od a punture di insetti, escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari;
- L'annegamento, l'asfissia non di origine morbosa, l'assideramento o il congelamento;
- La folgorazione, i colpi di sole o di calore o di freddo;
- Le lesioni derivanti da aggressioni od atti violenti che abbiano movente anche politico, sociale o sindacale, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva o volontaria;
- Gli infortuni subiti in stato di maleore o di incoscienza o colpi di sonno;
- Gli infortuni che derivano da propria imperizia, imprudenza negligenza anche gravi;
- Le lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti e delle rotture sottocutanee dei tendini, le ernie addominali traumatiche;
- Il contagio da H.I.V. o Epatite avvenuto nell'ambito delle attività scolastiche, se diagnosticato entro 90 giorni dall'infortunio;
- La meningite cerebro-spinale e poliomelite, limitatamente al caso di invalidità permanente sofferta dagli alunni, a condizione che l'alunno abbia contratto la patologia successivamente al novantesimo giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico e la patologia si sia manifestata dopo la decorrenza dell'assicurazione.

Art.17 RISCHI ESCLUSI

Se non diversamente indicato nella Scheda di offerta tecnica sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

- 1) da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- 2) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- 3) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- 4) da guerra, insurrezione, tranne nei casi previsti dall'art. 18;
- 5) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Art. 18 ALLUVIONI, INONDAZIONI, TERREMOTI, ATTI DI TERRORISMO, GUERRA

L'assicurazione si intende estesa agli infortuni derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti ed atti di terrorismo. L'esborso massimo previsto vale qualunque sia il numero delle persone assicurate infortunate. In caso di superamento di detto importo i singoli indennizzi verranno proporzionalmente ridotti.

La garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero derivanti da catastrofi naturali o stato di guerra (sia che la guerra sia dichiarata o no) e insurrezione, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio degli eventi stessi, se ed in quanto l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero.

Art. 19 RISCHIO AERONAUTICO

L'Assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che da Compagnia o Aziende di lavoro aereo, in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri e da Aereoclub.

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

Art. 20 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 Compagnia liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte, come indicato nella Scheda di offerta tecnica. 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. Resta inteso che se, dopo che la Compagnia ha pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, la Compagnia avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità

Permanente eventualmente subita. 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.

Art.21 INVALIDITÀ PERMANENTE

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio, la Compagnia liquida all'assicurato un indennizzo che viene calcolato sulla somma assicurata per Invalidità Permanente totale, in proporzione al grado di Invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali previste dalla "Tabella delle valutazioni del grado di Invalidità Permanente per l'industria" allegata al Testo Unico sull'Assicurazione obbligatoria degli Infortuni sul lavoro del 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute, con rinuncia, da parte della Compagnia, alla applicazione della franchigia prevista dalla Legge stessa per il caso di infortunio. 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.

Resta tuttavia convenuto che:

- a) In caso di infortunio liquidabile a termini di polizza, che determini un grado di invalidità pari o superiore al 45% della totale, verrà riconosciuta all'Assicurato un'invalidità permanente del 100%;
- b) in caso di infortunio che colpisca un alunno orfano di un genitore e che comporti una invalidità permanente di grado uguale o superiore al 25%, la somma liquidabile verrà raddoppiata;
- c) la percentuale di invalidità permanente da liquidare in caso di perdita totale, anatomica o funzionale di un arto superiore, sarà sempre calcolata come se l'arto fosse quello destro (sinistro per i mancini);
- d) nel caso in cui a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, esclusi i casi previsti, residui all'assicurato una invalidità permanente di grado pari o superiore al 75% della totale, la Compagnia riconoscerà un capitale aggiuntivo;
- e) il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Compagnia paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima;
- f) il grado di invalidità permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Art.22 RIMBORSO SPESE MEDICHE A SEGUITO DI INFORTUNIO

La Compagnia rimborsa, nei limiti del capitale assicurato indicato nella Scheda di offerta tecnica, le spese mediche sostenute a seguito di infortunio:

- in caso di ricovero per:
 - accertamenti diagnostici;
 - ticket e onorari medici prima del ricovero;
 - degenza in Istituto di cura per assistenza medica, infermieristica;
 - rette di degenza;
 - medicinali e terapie varie;
 - esami;
 - onorari della equipe che effettua l'intervento chirurgico;
 - diritti di sala operatoria;
 - materiale d'intervento (ivi comprese le endoprotesi);
- dopo il ricovero o se non vi è stato ricovero, per:
 - analisi;
 - accertamenti diagnostici strumentali e di laboratorio, compresa l'artroscopia diagnostica ed operativa;
 - ticket;
 - visite mediche specialistiche;
 - cure, medicinali;
 - assistenza infermieristica;
 - interventi chirurgici ambulatoriali;
 - applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;
 - noleggio apparecchiature terapeutiche ed ortopediche, stampelle;
 - presidi ortopedici;

- trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- protesi ed apparecchi acustici;
- protesi oculari esclusi gli occhiali.

- 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 utilizzato. Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente. Qualora gli Assicurati fruiscono di altre analoghe prestazioni da parte di Enti sociali o privati la garanzia vale - ad integrazione - per l'eventuale eccedenza di spese non rimborsate dagli Enti predetti. Qualora l'infortunio indennizzabile a termini di Polizza comporti il ricovero ospedaliero dell'Assicurato per almeno 45 giorni consecutivi unitamente ad un intervento chirurgico, si conviene che le somme assicurate da "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" si intendono raddoppiate. Fino alla concorrenza della somma assicurata prevista dal Modulo di Polizza, la garanzia Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio comprende anche le seguenti prestazioni:

1) RIMBORSO SPESE PER CURE, SPESE E PROTESI DENTARIE

In caso di cure dentarie rese necessarie da infortunio, comprovato da certificato medico, queste vengono rimborsate, fino al Massimale indicato nella Scheda di offerta tecnica, senza alcun limite all'interno della somma assicurata e senza sottolimiti per dente. Le spese per protesi sono rimborsabili solo per la prima protesi. Nel caso in cui, per l'età giovanile dell'Assicurato, non sia possibile l'applicazione della prima protesi entro un anno dalla data dell'infortunio, l'Assicurato potrà chiedere un indennizzo sulla base del preventivo di spesa dell'odontoiatra dell'Assicurato secondo gli attuali prezzi di mercato limitatamente all'applicazione di una sola protesi o terapia odontoiatrica. 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 Compagnia un preventivo dettagliato di tutte le cure da effettuarsi.

2) RIMBORSO PER ACQUISTO LENTI PER DANNO OCULARE – ROTTURA OCCHIALI

La Compagnia rimborsa all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato a tale titolo indicato nella Scheda di offerta economica:

- le spese per la cura e/o sostituzione o riparazione di lenti e/o montature (comprese le lenti a contatto).

E' incluso l'acquisto di nuove lenti e/o montature - come conseguenza di danno oculare – ma sono escluse dalla garanzia le lenti "usa e getta".

3) RIMBORSO SPESE PER ACQUISTO APPARECCHI ACUSTICI

In caso di cure all'apparato uditivo rese necessarie da infortunio, vengono rimborsate fino al Massimale indicato nella Scheda di offerta tecnica, le relative spese 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).

4) ACQUISTO/NOLEGGIO CARROZZELLE

In caso di acquisto o noleggio di carrozzelle, reso necessario a seguito di infortunio, sono rimborsate le spese fino al Massimale indicato nella Scheda di offerta tecnica.

Art.23 DIARIA DA RICOVERO – DAY HOSPITAL – DIARIA DA GESSO

1. DIARIA DA RICOVERO La Compagnia corrisponde all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato indicato nella Scheda di offerta tecnica, una diaria giornaliera per un massimo di 1.000 giorni, in caso di ricovero in Istituto di cura pubblico o privato determinato da infortunio. Può essere previsto un indennizzo immediato nel caso in cui a seguito di un infortunio indennizzabile l'assicurato venga ricoverato per almeno 20 giorni.

2. DAY HOSPITAL Qualora il ricovero venga effettuato in regime di degenza diurna ("Day Hospital"), la diaria di degenza verrà corrisposta nei limiti del capitale assicurato indicato nella Scheda di offerta tecnica per un massimo di 1.000 giorni.

3. DIARIA DA GESSO Qualora, a seguito di un infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'Assicurato risulti portatore di gessature (o apparecchi immobilizzatori inamovibili applicati e rimossi esclusivamente da personale medico o paramedico, nelle apposite strutture) la Compagnia corrisponderà una diaria nei limiti per giorno e complessivo nei termini indicati della Scheda di offerta tecnica. Il diritto al riconoscimento dell'indennizzo maturerà previa presentazione di regolare documentazione medica, rilasciata all'Assicurato dall'Istituto di Cura, nella quale è certificata l'applicazione e la rimozione dell'apparecchio gessato e/o immobilizzante ed inamovibile.

In caso di infortuni che abbiano per conseguenze: fratture della dita, fratture al viso, alle costole o lussazioni della spalla, le applicazioni e le fasciature di ogni genere saranno considerate come gesso.

Art.24 DANNO ESTETICO

La Compagnia rimborsa all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato indicato nella Scheda di offerta tecnica, le spese sostenute per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di eliminare o ridurre il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, se in seguito ad un infortunio l'Assicurato stesso subisse deturpazioni o sfregi di carattere estetico al viso. Il rimborso sarà effettuato entro due anni dall'infortunio. Nel caso in cui, per l'età giovanile dell'Assicurato non sia possibile l'intervento di chirurgia plastica ed estetica, la Compagnia riconosce una liquidazione forfettaria come indicata nella Scheda di offerta tecnica. L'indennizzo sarà riconosciuto a seguito di presentazione di adeguata documentazione rilasciata da specialisti del settore. Tale liquidazione non è cumulabile con nessun altro indennizzo. Restano escluse dall'assicurazione le spese per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici preesistenti all'evento.

Art.25 SPESE DI TRASPORTO CASA O SCUOLA/ISTITUTO DI CURA

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

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

Art.26 SPESE DI TRASPORTO CASA/SCUOLA

La Compagnia rimborsa allo studente, nei limiti del capitale assicurato indicato nella Scheda di offerta tecnica, le spese da lui sostenute per il trasporto da casa a scuola e viceversa, qualora diventi portatore, al di fuori dell'Istituto di cura, di gessature e/o di apparecchi protesici al bacino e/o agli arti inferiori, applicati e rimossi da personale medico e/o paramedico per un massimo di trenta giorni consecutivi escluse le festività.

Art. 27 ANTICIPO DENARO – MANCATO GUADAGNO

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio, indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, richieda un anticipo rimborso a fronte di spese immediate imposte dall'evento (certificate da adeguata documentazione), la Compagnia si impegna a rimborsare dette spese fino alla concorrenza del Massimale indicato. La Compagnia 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.

Qualora l'alunno assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, venga ricoverato e necessitasse di assistenza da parte di un genitore e il genitore o si deve assentare dal lavoro (con certificazione del datore di lavoro), o se lavoratore autonomo subisce l'interruzione dell'attività lavorativa (come da documentazione opportuna e ineccepibile), la Compagnia corrisponderà, a titolo forfettario una diaria giornaliera nei limiti per giorno e complessivo, sino ad un massimo di 30 giorni.

Art. 28 APPARECCHI ORTODONTICI DEGLI ALUNNI

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

Art. 29 SPESE FUNERARIE

Nel caso in cui l'Assicurato decedesse a seguito di infortunio o malattia indennizzabile, la Compagnia rimborsa, fino al limite della somma indicata, le spese funerarie sostenute dalla famiglia.

Art.30 SPESE AGGIUNTIVE

Qualora l'Alunno Assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, subisca:

- danni a capi di vestiario;
- danni a strumenti musicali;
- danni a sedie a rotelle e tutori, per portatori di handicap;
- danni ad occhiali in palestra;
- danni alla bicicletta utilizzata al momento dell'evento dannoso (per ottenere l'indennizzo, è indispensabile presentare il verbale redatto dall'Autorità intervenuta); la Compagnia rimborsa le spese necessarie per la riparazione e/o la sostituzione di quanto danneggiato, nei limiti del capitale assicurato a tale titolo indicato nella Scheda di offerta tecnica, e comunque per un importo non superiore al valore commerciale o d'uso del bene.

Art.31 SPESE PER LEZIONI DI RECUPERO

Qualora lo studente sia rimasto assente dalle lezioni per un periodo consecutivo superiore a 30 giorni a seguito di infortunio, la Compagnia rimborserà, previa presentazione di adeguata documentazione fiscale e scolastica e nei limiti del capitale assicurato indicato nella Scheda di offerta tecnica, le spese sostenute per lezioni private di recupero. Nel caso in cui lo studente Assicurato, nonostante le lezioni di recupero, non abbia conseguito la promozione e la Compagnia abbia pagato le spese riferite alle suddette lezioni, non potrà godere dei benefici previsti al successivo Art. 32.

Art.32 PERDITA DELL'ANNO SCOLASTICO

La Compagnia corrisponde allo studente l'indennità prevista indicata nella Scheda di offerta tecnica, qualora a seguito di infortunio si sia trovato nella impossibilità di frequentare le lezioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico in corso. La perdita dell'anno scolastico e la sua causa devono risultare da dichiarazione rilasciata dalla scuola.

Art. 33 INDENNITA' 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.

Art. 34 ANNULLAMENTO VIAGGI E 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 Compagnia la quota di costo di partecipazione relativa al periodo di mancata fruizione, nei limiti del Massimale indicato. Parimenti, se a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'allievo assicurato fosse impossibilitato a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero, sia organizzati dalla scuola che a carattere privato, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate la Compagnia rimborserà, entro i limiti del Massimale predetto la spesa già sostenuta.

Se a seguito di infortunio non indennizzabile a termini di Polizza (Art. 15 della presente Sezione), avvenuto nel periodo intercorrente tra la data di prenotazione del viaggio e la data di partenza, l'Assicurato fosse impossibilitato a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero organizzati dalla scuola, la Compagnia rimborserà, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, la spesa già sostenuta entro i limiti del 50% dei Massimali indicati.

Art.35 POLIOMIELITE E MENINGITE CEREBRO-SPINALE/AIDS ED EPATITE VIRALE

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso delle attività previste all'art. 15, poliomielite, meningite cerebro spinale, H.I.V. (A.I.D.S.) o Epatite Virale, i capitali garantiti per l'invalidità permanente da infortunio si intenderanno garantiti anche per l'invalidità permanente conseguente a questi eventi.

L'indennizzo, per questi casi, sarà effettuato secondo i capitali e la tabella prevista per l'invalidità permanente da infortunio.

Art.36 INDENNIZZO FORFETARIO PER POLIOMIELITE E MENINGITE CEREBRO-SPINALE / AIDS ED 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. 15 della presente Sezione, poliomielite o meningite cerebro spinale, e la malattia non dia postumi invalidanti, la Compagnia corrisponderà un indennizzo forfettario.

Art. 37 RIMBORSO SPESE ADEGUAMENTO

1) MATERIALE DIDATTICO ED ATTREZZATURE RELATIVE ALL'ATTIVITA' DIDATTICA

In caso di infortunio, indennizzabile a termini di Polizza, che comporti una invalidità permanente grave superiore al 75% (settantacinque per cento) accertata secondo i criteri stabiliti dall'Art 21 "invalidità permanente" la Compagnia rimborserà, fino alla concorrenza del Massimale assicurato, le spese sostenute dalla scuola o dall'Assicurato per l'adeguamento della scuola ove l'Assicurato lavori o frequenti le lezioni per acquistare:

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

Il rimborso delle spese è subordinato alla presentazione di apposita domanda, corredata dai documenti in originale giustificativi di spese (fatture, ricevute etc) e alla condizione che nessun altro assicuratore o Ente abbia rimborsato la medesima spesa.

2) ABITAZIONE

In caso di infortunio, indennizzabile a termini di Polizza, che comporti una invalidità permanente grave superiore al 75% (settantacinque per cento) accertata secondo i criteri stabiliti dall'Art. 21 "invalidità permanente" la Compagnia rimborserà, fino alla concorrenza del Massimale assicurato, le spese sostenute dall'Assicurato per l'adeguamento dell'abitazione ove quest'ultimo ha il proprio domicilio:

a. per eliminare le barriere architettoniche in essa presenti;

b. per acquistare:

- strumentazioni tecnologiche e informatiche per il controllo dell'ambiente domestico,
- ausili, attrezzature e arredi personalizzati per migliorare la fruibilità della propria abitazione;
- attrezzature tecnologiche per svolgere attività di lavoro, studio e riabilitazione nella propria abitazione quando non sia possibile svolgerle all'esterno e per tutto ciò che risulti necessario a risolvere problemi di comunicazione, mobilità e autonomia dell'Assicurato divenuto disabile.

Il rimborso delle spese è subordinato alla presentazione di apposita domanda, corredata dai documenti in originale giustificativi di spese (fatture, ricevute etc) e alla condizione che nessun altro assicuratore o Ente abbia rimborsato la medesima spesa.

3) AUTOVETTURA

In caso di infortunio, indennizzabile a termini di Polizza, che comporti una invalidità permanente grave superiore al 75% (settantacinque per cento) accertata secondo i criteri stabiliti dall'Art. 21 "invalidità permanente" la Compagnia rimborserà, fino alla concorrenza del Massimale assicurato, le spese sostenute dall'Assicurato per l'adeguamento o l'acquisto di autovettura che possa rendere agevole gli spostamenti in conseguenza delle mutate esigenze.

Il rimborso delle spese è subordinato alla presentazione di apposita domanda, corredata dai documenti in originale giustificativi di spese (fatture, ricevute etc) e alla condizione che nessun altro assicuratore o Ente abbia rimborsato la medesima spesa.

Art.38 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

Quando l'infortunio avvenga in occasione o conseguenza di trasporto su qualsiasi mezzo durante gite e viaggi per attività scolastiche o parascolastiche, la Compagnia si riserva di esercitare il diritto di rivalsa nei confronti del vettore. Negli altri casi la Compagnia rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'infortunio.

Art.39 CONTROVERSIE - INDICAZIONE MINISTERIALE P.I. PROT. N° 2170 DEL 30.05.1996

Le controversie possono essere risolte:

- ricorrendo alla magistratura ordinaria,
- in via arbitrale come da successivo articolo a insindacabile giudizio dell'Assicurato.

Art.40 CONTROVERSIE - ARBITRATO IRRITUALE

Le controversie possono essere demandate per iscritto ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo della 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, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

Art.41 DENUNCIA DEI SINISTRI E MODALITÀ DI CORRESPONSIONE DEGLI INDENNIZZI

I sinistri devono essere denunciati per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro 30 giorni dall'evento anche via fax, via Internet o via posta elettronica. La denuncia, deve indicare il luogo, giorno ed ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico di Pronto Soccorso. 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. L'infortunato, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire alle visite di medici incaricati dalla Compagnia ed a qualsiasi accertamento che la Compagnia ritenga necessario, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato la persona assicurata. La corresponsione dell'indennizzo avrà luogo a guarigione avvenuta, previa presentazione alla Compagnia dei documenti giustificativi in originale, debitamente quietanzati (ticket, notule del medico,

ricevute del farmacista, conti dell'ospedale e/o clinica, spese di trasporto, ecc.). Per le spese sostenute all'estero il rimborso verrà eseguito in Italia ed in valuta italiana al cambio medio desunto dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.

Art.42 PLURALITÀ DI COPERTURE NON CUMULABILITÀ

Qualora a seguito di infortunio l'Assicurato inoltri richiesta di indennizzo sia per la sezione Infortuni sia per quella Responsabilità Civile, si conviene che la Compagnia accantonerà la somma assicurata per la Sezione Infortuni in attesa di determinare l'eventuale responsabilità dell'Assicurato per i rischi di Responsabilità Civile. Nel caso in cui l'Assicurato R.C. non sia responsabile, la Compagnia provvede al pagamento della somma garantita dalla Sezione Infortuni. Se l'Assicurato R.C. viene in seguito ritenuto responsabile dell'infortunio, la Compagnia pagherà il danno in base alla sezione Responsabilità Civile deducendo dall'importo risarcibile la somma pagata a titolo infortunio della relativa Sezione. La garanzia di Responsabilità Civile 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.

SEZIONE II – RESPONSABILITÀ CIVILE

Art.43 ASSICURATI AGGIUNTIVI

Oltre alle persone indicate all'Art.8 PERSONE ASSICURATE, l'assicurazione è estesa, senza il versamento di premi aggiuntivi anche:

- all'Istituzione Scolastica in quanto facente parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (C.M. n° 2170 del 30/05/96);
- all'Amministrazione Scolastica in quanto legittimata passiva (C.M. n° 2170 del 30/05/96);
- al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (C.M. n° 2170 del 30/05/96).

Art.44 MASSIMALE ASSICURATO

I capitali assicurati sono quelli indicati nella Scheda di offerta tecnica, intesi per sinistro e illimitato per anno.

Art.45 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A) Responsabilità civile verso terzi (RCT)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che il Contraente e/o l'Assicurato sia tenuto a corrispondere quale civilmente responsabile, ai sensi di legge anche per il fatto di persone delle quali debba rispondere a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali. L'assicurazione è operante anche nel caso di colpa grave degli Assicurati, nonché per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

B) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro subordinato (RCO)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola con gli adempimenti dell'assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o di surroga esperite dall'INAIL e/o dall'INPS per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro;
- b) ai sensi del c.c., a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto a) cagionati ai prestatori di lavoro per infortuni da cui sia derivata morte o invalidità permanente.

C) Responsabilità civile personale dei dipendenti/Addetti alla sicurezza e salute dei lavoratori

Quanto previsto con i precedenti punti A) e B), si intende esteso alla responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro subordinati dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a Terzi, o fra di loro, in relazione allo svolgimento delle loro mansioni.

D) Responsabilità personale e responsabilità personale “culpa in educando e in vigilando”

L'assicurazione copre la responsabilità personale di tutti gli Assicurati che vengono considerati terzi a tutti gli effetti nei confronti della scuola. L'assicurazione copre la responsabilità personale degli insegnanti e degli addetti dell'istituto nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo, sia in caso di “culpa in educando” sia in caso di “culpa in vigilando”.

La Compagnia rinuncia al diritto di surroga nei loro confronti entro i limiti del Massimale previsto per sinistro che resta, comunque, ad ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati.

E) Danno biologico

L'assicurazione vale anche per gli infortuni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 cagionati ai prestatori di lavoro sopra indicati per morte, o lesioni personali di cui l'Assicurato sia responsabile ai sensi del c.c..

La validità dell'assicurazione è subordinata alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge. Non costituisce però causa di decadenza della copertura la mancata assicurazione di personale presso l'INAIL, se ciò deriva o da inesatta ed erronea interpretazione delle norme di legge vigenti, o da una involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni INAIL.

Art.46 OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE

L'assicurazione è estesa a tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche e interscolastiche, purché tali attività rientrino nel programma di studi o siano state regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti, nonché ai danni conseguenti a prestazioni di pronto soccorso.

A titolo puramente esemplificativo, rientrano in garanzia i danni involontariamente cagionati a terzi, oltre che durante la normale attività di studio, durante:

- le ore di educazione fisica in palestra, in piscina e sui campi sportivi in genere;
- le attività ginnico sportive extracurricolari;
- i viaggi di istruzione e le gite scolastiche all'estero;
- ogni permanenza fuori dalla scuola a scopo didattico ricreativo o sportivo senza limitazioni di orari compreso il pernottamento o soggiorni continuativi;
- le attività di ricreazione all'interno ed all'esterno della scuola, le visite guidate ai musei, aziende, laboratori;
- le attività culturali in genere;
- gli stage e l'alternanza scuola/lavoro, con l'intesa che tale partecipazione può comportare esperimenti e prove pratiche dirette;
- le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola nonché le assemblee che abbiano luogo in locali esterni alla scuola purché siano osservate le disposizioni della C.M. n°312 - XI Cap. del 27.12.1979 in fatto di vigilanza;
- il servizio esterno alla scuola svolto da non docenti purché tale servizio venga svolto su preciso mandato del capo d'istituto e/o del responsabile del servizio di segreteria;
- l'uso di un'aula magna o di un cinema teatro annesso alla scuola purché non aperto al pubblico a pagamento;
- il tragitto casa-scuola e viceversa per il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario delle lezioni, sempreché sia configurabile una responsabilità civile a carico del Contraente, escluso comunque ogni e qualsiasi effetto della legge 990 (Responsabilità civile della circolazione veicoli a motore) ed eventuali s.m.i. ;
- i danni che gli alunni possono arrecare al materiale assegnato alla scuola in comodato da ditte e società diverse da Enti Pubblici come previsto dalla C.M. 26.07.2000 prot. n. 3474/A1;
- le attività di prescuola e doposcuola anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale fornito in supporto da Enti Pubblici;
- i danni conseguenti alla somministrazione di generi alimentari e prodotti farmaceutici;
- i danni conseguenti alla conduzione (esclusa proprietà) dei fabbricati e degli impianti ed attrezzature scolastiche;
- l'attività di promozione culturale e sociale (direttiva n. 133 del 03.04.1996).
- le attività ludico-sportive o di avviamento alla pratica di uno sport, regolarmente deliberate dagli Organi Collegiali, ma organizzate e gestite (anche con compiti di vigilanza) da alcuni genitori anche in assenza di personale scolastico, in orario pomeridiano o in giornate festive, presso la struttura scolastica o presso centri sportivi in genere o altri luoghi all'uopo designati regolarmente deliberati dagli organismi scolastici competenti.
- i centri estivi purché deliberati dagli organismi scolastici competenti;
- la responsabilità personale di tutti gli Operatori della scuola, degli studenti e dei Genitori membri di diritto degli Organi Collegiali previsti dal D.P.R. n° 416 del 31. 05.1974.

La Compagnia rinuncia al diritto di surrogazione nei loro confronti entro il limite del massimale previsto per sinistro che resta comunque, ad ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità delle persone sopracitate. Per le attività esterne alla scuola la garanzia si intende valida solo se il Contraente ha predisposto per esse la sorveglianza prevista dalla normativa scolastica.

Art.47 ESTENSIONI DIVERSE La copertura assicurativa si intende estesa anche a:

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

b) Danni da sospensione od interruzione di attività. La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni arrecati a Terzi in conseguenza di interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, a condizione però che tali danni siano la conseguenza di morte o di lesioni personali o di danneggiamenti a cose risarcibili a termini di polizza. La presente estensione di garanzia viene prestata sino alla concorrenza del Massimale previsto per sinistro.

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

d) Committenza generica. L'assicurazione comprende la Responsabilità civile imputabile all'Assicurato per danni cagionati a terzi nella sua veste di committente di operazioni, lavori e/o servizi connessi alle attività cui si riferisce l'assicurazione ed affidati ad altre Ditte, Enti o persone in genere.

e) Committenza auto. L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del c.c., per danni cagionati a Terzi da suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per le lesioni personali cagionate alle persone trasportate.

Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, e degli Stati per i quali è stata rilasciata la Carta Verde.

Questa copertura assicurativa vale in modo sussidiario alla RCA esistente. Il regresso dell'Assicuratore della RCA è espressamente escluso dalla copertura assicurativa.

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) Scambi Culturali. In ottemperanza al disposto della C.M. 358 del 23.07.1996, la polizza è estesa alla responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato e conseguentemente i genitori, il tutore o chi ne esercita la patria potestà, fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamento a cose ed animali durante la partecipazione a scambi culturali, gemellaggi ed iniziative analoghe, limitatamente alla durata di tali attività. La garanzia è estesa alla Responsabilità Civile in cui incorra l'Assicurato per l'uso di biciclette od 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.

h) Gestione Mense, Bar e Distributori Automatici – Somministrazione Cibi e Bevande. La garanzia è estesa alla gestione e/o conduzione di mense scolastiche, bar e distributori automatici di cibi e bevande, compresi i casi di avvelenamento da cibi e bevande guaste. La presente estensione è operativa purché la somministrazione o la vendita siano avvenuti durante il periodo di validità dell'Assicurazione e sempreché la responsabilità sia ascrivibile al Contraente/Assicurato.

i) Istituti Scolastici Pubblici. Esclusivamente per gli Istituti scolastici pubblici, per le ipotesi di danno previste e nei limiti dei massimali indicati in polizza, l'assicurazione comprende anche la responsabilità dei soggetti assicurati nei confronti dello Stato, qualora quest'ultimo eserciti azione di rivalsa nei loro confronti, escluso il caso di dolo.

l) Responsabilità fra gli assicurati. Sono compresi nel novero di terzi gli studenti, il Personale Direttivo, il Personale Docente e non Docente della scuola, nonché i Genitori membri di diritto degli Organi Collegiali previsti dal D.P.R. n°416 del 31.05.1974.

m) Cessione a terzi di locali e attrezzature. L'Istituto scolastico può cedere in uso a terzi, a qualsiasi titolo, aule, palestre e relative attrezzature, aule di informatica e/o altri locali, si conviene tra le parti che la presente assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante dalla proprietà di quanto ceduto a terzi.

n) Danni a cose (trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori presso terzi) di terzi nell'ambito di attività di stages e alternanza scuola/lavoro. La garanzia comprende, limitatamente alle attività di stages ed alternanza scuola/lavoro, i danni alle cose di terzi che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori che per volume o peso non possono essere rimosse. Restano comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo;

o) Danni derivanti dal crollo dei locali della scuola. La garanzia comprende i danni derivanti dal crollo parziale o completo di edifici per i quali l'Assicurato risponde civilmente;

Art.48 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non si considerano terzi:

- il coniuge, i figli, i genitori dell'Assicurato nonché se con lui convivente, qualsiasi altro parente o affine;
- le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con il Contraente, subiscano il danno in conseguenza delle mansioni cui sono adibite;
- gli appaltatori e loro dipendenti nonché tutti coloro che, indipendentemente dal loro rapporto con il Contraente, subiscono il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

Art.49 RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO STUDENTI ED OPERATORI DELLA SCUOLA ASSICURATI INAIL

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente per gli infortuni (escluse malattie professionali) subiti dagli studenti e dagli Operatori della scuola, obbligatoriamente assicurati INAIL. Pertanto la Compagnia risponde delle somme che il Contraente sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile verso le suddette persone ai sensi del D.P.R. n°1124 del 30 giugno 1965 artt. 10 e 11 e dell'Art. 13 del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38. Agli effetti di tale garanzia, il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma della legge infortuni. Tale denuncia deve essere fatta entro 3 giorni da quando ha ricevuto l'avviso per la richiesta. 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 Compagnia fornendo atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza e consentendo alla stessa visione di ogni documento relativo ai fatti interessanti l'assicurazione. La validità dell'assicurazione è subordinata alla condizione che il Contraente sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Art.50 ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende mai i danni:

- derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- a cose che il Contraente abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate e scaricate;
- di cui il Contraente debba rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis, e 1786 c.c.;
- a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, nonché alle cose sugli stessi trasportate;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi o di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche

Art.51 RISCHI ASSICURABILI MEDIANTE LA SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

Se non diversamente indicato nella Scheda di offerta tecnica, l'assicurazione non comprende i danni:

- Conseguenti ad alluvioni, inondazioni, terremoti;
- Conseguenti a molestie sessuali e ogni tipo di discriminazioni e abuso sessuale;
- Conseguenti a diffamazioni ed infamie;

- Conseguenti a contagio da malattie in genere (tra le quali: poliomielite, meningite, H.I.V. ed epatite virale);
- Conseguenti a scomparsa e sequestri di persona;
- Conseguenti ad aggressioni o atti violenti anche con movente politico, sociale o sindacale, atti di terrorismo;
- Morali, pur in assenza di conseguenze fisiche, disturbi mentali e psichici;
- Conseguenti all'uso di armi da fuoco;
- Conseguenti a perdita di dati elettronici relativamente a qualsiasi attività svolta via internet;
- Conseguenti all'uso o manipolazione di prodotti chimici.

Art.52 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (Art.1913 c.c.). La denuncia dovrà contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato. Agli effetti dell'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro soggetti all'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro, il Contraente/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. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 c.c.). La denuncia può essere effettuata anche via fax, via Internet o via posta elettronica.

Art.53 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Compagnia 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 occorre, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Compagnia ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Compagnia 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 Compagnia non risponde, in ogni caso, di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

SEZIONE III: ASSISTENZA E DANNO AI BENI

Art.54 ASSICURATI AGGIUNTIVI

Le persone indicate all'Art.8 PERSONE ASSICURATE.

Art.55 – VALIDITÀ TERRITORIALE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA - PRECISAZIONI

Le prestazioni di assistenza a scuola hanno validità in Italia, limitatamente all'interno dell'Istituto Scolastico e/o delle sedi ove lo stesso svolge la propria attività. I servizi erogati dalla Compagnia non sono di emergenza e pertanto non devono ritenersi sostitutivi di quelli erogati dal sistema di allarme sanitario eventualmente garantito dalla struttura sanitaria del luogo in cui si trova l'assicurato al momento della richiesta di assistenza.

Le prestazioni di assistenza in viaggio hanno validità nel mondo durante i viaggi organizzati dall'Istituto Scolastico Contraente.

Art.56 – OGGETTO DELLA GARANZIA ASSISTENZA A SCUOLA

La Compagnia, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato, organizza ed eroga, 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, le seguenti prestazioni:

A) Consulenza medica telefonica: Il servizio medico della Compagnia, composto da un direttore sanitario e da un'equipe di medici qualificati e specializzati, fornirà informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/sanitario:

- Reperimento di mezzi di soccorso d'urgenza;
- Reperimento di medici specialisti d'urgenza;
- Organizzazione di consulti medici;
- Segnalazione di laboratori e centri diagnostici;
- Esistenza e reperibilità di farmaci in Italia ed 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 e/o ambulanza: qualora dai primi dati risultanti dal contatto telefonico il servizio medico giudicasse necessario l'intervento di un medico sul posto, provvederà ad inviare un medico generico tenendo

a proprio carico il relativo costo. Qualora nessuno dei medici convenzionati fosse immediatamente disponibile e/o nel caso le circostanze lo rendano necessario, la Compagnia provvederà, in accordo con l'Assicurato, al suo trasferimento nel centro medico idoneo più vicino (pronto soccorso – studio medico). I costi relativi al trasporto, in ambulanza, taxi o altro mezzo ritenuto idoneo e comunque, esclusivamente quelli in merito al solo viaggio di andata, restano a totale carico della Compagnia. Resta inteso che la Compagnia non potrà in alcun caso sostituirsi agli organismi ufficiali di soccorso né assumere le eventuali spese.

Art.57 – OGGETTO DELLA GARANZIA ASSISTENZA IN VIAGGIO

La Compagnia, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato, organizza ed eroga, 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, le seguenti prestazioni:

A) Consulenza medica telefonica: Il servizio medico della Compagnia, composto da un direttore sanitario e da un'equipe di medici qualificati e specializzati, fornirà informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/sanitario:

- Reperimento di mezzi di soccorso d'urgenza;
- Reperimento di medici specialisti d'urgenza;
- Organizzazione di consulti medici;
- Segnalazione di laboratori e centri diagnostici;
- Esistenza e reperibilità di farmaci in Italia ed 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 e/o ambulanza: qualora dai primi dati risultanti dal contatto telefonico il servizio medico giudicasse necessario l'intervento di un medico sul posto, provvederà ad inviare un medico generico tenendo a proprio carico il relativo costo. Qualora nessuno dei medici convenzionati fosse immediatamente disponibile e/o nel caso le circostanze lo rendano necessario, si provvederà, in accordo con l'Assicurato, al suo trasferimento nel centro medico idoneo più vicino (pronto soccorso – studio medico). I costi relativi al trasporto, in ambulanza, taxi o altro mezzo ritenuto idoneo e comunque, esclusivamente quelli in merito al solo viaggio di andata, restano a totale carico della Compagnia. Resta inteso che la Compagnia non potrà in alcun caso sostituirsi agli organismi ufficiali di soccorso né assumere le eventuali spese.

C) Collegamento continuo con il centro ospedaliero: quando l'Assicurato in viaggio sia ricoverato in un Istituto di Cura, la Compagnia tramite un collegamento telefonico diretto tra i suoi medici ed il medico curante sul posto, comunica ai familiari dell'Assicurato le notizie cliniche aggiornate. La garanzia è operante nel rispetto della normativa prevista dal D.lgs n.196 del 30/6/03, pertanto l'Assicurato dovrà fornire, quando possibile, una liberatoria nei confronti di Compagnia, onde permettere la diffusione dei dati sensibili inerenti il suo stato di salute.

D) Interprete a disposizione: qualora l'assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, incontri difficoltà a comunicare nella lingua locale, La centrale operativa provvederà a reperire in loco un interprete e terrà a proprio carico il costo fino ad un massimo di 8 ore lavorative.

E) Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa avvenuti in viaggio, venga ricoverato e qualora in assenza di un proprio congiunto sul posto, necessiti di essere raggiunto da un familiare, la Compagnia provvederà con i mezzi che riterrà più idonei, ad organizzare il viaggio del familiare mettendo a disposizione di quest'ultimo un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in aereo di linea (in classe economica se il viaggio supera le 5 ore), in treno (1a classe o vagone letto) tenendo a proprio carico i relativi costi. Dovrà essere inoltre previsto un rimborso per le spese di vitto e alloggio sostenute dal familiare stesso.

F) Trasporto – rientro sanitario: qualora l'Assicurato in viaggio venga ricoverato presso un centro ospedaliero a seguito di infortunio o malattia improvvisa che comportino lesioni o infermità non curabili in loco e che ne impediscano la continuazione del viaggio e/o del soggiorno, la Compagnia, dopo un eventuale consulto con il medico locale e con i familiari, se possibile, provvederà ad organizzare e ad effettuare il trasferimento sanitario dell'Assicurato. I costi della prestazione sono a carico della Compagnia senza alcun limite di spesa, fino al centro ospedaliero più vicino e ritenuto più idoneo alle cure del caso e, se necessario, con l'accompagnamento medico, infermieristico o familiare. La Compagnia 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.

G) Rientro dell'Assicurato convalescente: qualora l'Assicurato convalescente per infortunio o malattia improvvisa occorsi durante il viaggio, sia impossibilitato a rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, lo staff medico della Compagnia, di comune accordo con i medici curanti, definirà a

proprio insindacabile giudizio, le modalità del rientro, tenendo a proprio carico la relativa spesa, e provvederà ad organizzare il trasferimento del convalescente alla sua residenza, in Italia, con il mezzo più idoneo: aereo di linea (in classe economica se il viaggio supera le 5 ore), treno (in 1^a classe o vagone letto), ambulanza o altro mezzo. La prestazione viene altresì fornita nel caso di malattia improvvisa (senza ricovero) che non permetta il ritorno dell'Assicurato con il mezzo inizialmente previsto alla propria residenza (per es. malattia infettiva). Qualora sia necessario inviare un familiare per il rientro, soprattutto in caso di minori, la Compagnia organizza, con i mezzi che riterrà più idonei, e prende a carico i costi di viaggio (biglietto aereo classe turistica, treno 1^a classe o altro mezzo) dello stesso.

H) Trasferimento/rimpatrio della salma: in caso di decesso dell'Assicurato, la Compagnia organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino all'aeroporto internazionale più vicino al luogo di sepoltura nel paese di origine, tenendo a proprio carico tutte le spese. Il trasporto viene eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto a tutte le formalità sul luogo del decesso. Qualora sia necessario inviare un familiare, soprattutto in caso di minori, la Compagnia organizza, con i mezzi che riterrà più idonei, e prende a carico i costi di viaggio (biglietto aereo classe turistica, treno 1^a classe o altro mezzo) dello stesso.

Art.58 ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO

Se non diversamente indicato nella Scheda di offerta tecnica in caso di ricovero ospedaliero all'assicurato in viaggio in Italia e all'estero, la Compagnia provvede, nel limite della somma prevista, al rimborso delle spese: mediche, farmaceutiche e ospedaliere sostenute per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto, in seguito a malattia improvvisa, durante il periodo di durata della garanzia. Per le spese mediche e farmaceutiche, purché prescritte da un medico del luogo ove si è verificato il sinistro, anche in caso di ricovero in Istituto di Cura o in luogo attrezzato per il pronto soccorso, la Compagnia provvederà ad effettuare il rimborso di tali spese con le modalità specificate. Sono rimborsate anche le spese sostenute dall'assicurato per l'intervento di squadre di emergenza per la ricerca ed il salvataggio della propria persona. Inoltre la Compagnia provvede, sempre nel limite della somma assicurata anche al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero. In caso di evento che coinvolga più Assicurati l'esborso massimo della Compagnia non potrà, in ogni caso, superare complessivamente l'importo previsto. In caso di superamento di tale limite, il costo eccedente resterà a carico, in parti proporzionali, degli Assicurati coinvolti nello stesso evento.

Art.59 – ESCLUSIONI GARANZIA ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

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 della gravidanza oltre la 26^a settimana di gestazione e del 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 "Assicurazione Spese mediche da malattia in viaggio" di cui all'Art. 60) 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.

Art.60 DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI GARANZIE ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Compagnia 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 Compagnia ritiene, a suo 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: aereo di linea (classe economica); treno prima classe; traghetto.

La Compagnia ha diritto di richiedere, anche in visione preventiva, i biglietti di viaggio non utilizzati alle persone per le quali abbia provveduto, a proprie spese, al rientro;

d) La Compagnia non potrà essere ritenuta responsabile di: ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità Locali; errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato; pregiudizi derivanti dall'avvenuto blocco dei titoli di credito;

e) La Compagnia non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.

2. Spese mediche in viaggio

La Compagnia sostiene direttamente o rimborsa le "Spese Mediche" anche più volte nel corso del viaggio ma fino ad esaurimento del capitale assicurato per persona e per periodo assicurativo.

Art.61 ASSICURAZIONE BAGAGLIO

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti al bagaglio dell'Assicurato durante il viaggio, compresi i capi di vestiario indossati, determinati da: furto, rapina, scippo, danneggiamento, imputabili a responsabilità del vettore o dell'albergatore.

Art.62 MASSIMALI E LIMITI GARANZIA BAGAGLIO

Se non diversamente indicato nella Scheda di offerta tecnica la garanzia bagaglio è prestata fino alla concorrenza del massimale per Assicurato indicato in polizza. Sono considerati "singolo oggetto" ognuno dei seguenti gruppi di oggetti:

- a) oggetti di metallo prezioso, orologi e pietre preziose;
- b) apparecchiature fotocineottiche e loro accessori;
- c) radio, televisori, registratori, apparecchiature elettroniche in genere e loro accessori.

L'eventuale indennizzo verrà corrisposto dalla Compagnia successivamente a quello del vettore (relativamente ai danni subiti in occasione di trasporto aereo) o dell'albergatore responsabili ai sensi di legge dell'evento, fino alla concorrenza del massimale, al netto di quanto già indennizzato dagli stessi.

Art. 63 GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

La Compagnia indennizza i danni materiali e diretti agli effetti personali dell'Assicurato compresi i capi di vestiario indossati, determinati da: furto, rapina, scippo, danneggiamento per eventi avvenuti a scuola, nelle sedi scolastiche, anche provvisorie, comprese le sedi distaccate, succursali, aggregate, etc, che dipendono dalla sede amministrativa contraente. Per effetti personali si intendono: occhiali, zaini e borse da passeggio, orologi, materiale scolastico, apparecchi odontoiatrici e acustici.

Art.64 ESCLUSIONI GARANZIA BAGAGLIO/EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

1) La garanzia bagaglio non è operante per:

- a) negligenza o incuria dell'Assicurato;
- b) i danni determinati o agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, di suoi familiari o conviventi, di suoi dipendenti o di altre persone che agiscono per lui;
- c) i danni causati dall'aver dimenticato, smarrito o perduto un oggetto;
- d) i danni subiti in occasione di viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'autorità pubblica competente;
-) i danni da rottura, a meno che siano dovuti ad un incidente occorso al mezzo di trasporto;
- f) i danni dovuti al contatto con sostanze liquide;
- g) i danni causati dalla caduta di perle o pietre preziose dalla loro incastonatura;
- h) i danni causati alle attrezzature sportive durante il loro utilizzo;
- i) i danni verificatisi quando il bagaglio sia lasciato a bordo di auto o motoveicoli;
- l) i danni verificatisi durante il soggiorno in campeggio;
- m) di cui non sia prodotta una copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento.

Sono inoltre esclusi dalla garanzia:

- n) il denaro, in ogni sua forma (banconote, assegni, ecc.), biglietti di viaggio, documenti, titoli e collezioni di qualsiasi natura, merci, campionari, cataloghi, souvenir, oggetti d'arte, attrezzature professionali, telefoni e caschi;
- o) gli oggetti di metallo prezioso, pietre preziose e pellicce, nel caso in cui non siano indossati;
- p) le apparecchiature fotocineottiche e loro accessori, se consegnati al vettore aereo;
- q) i beni che non risultano indicati nella denuncia sporta alle Autorità competenti;
- r) i beni acquistati durante il viaggio;
- s) i beni di consumo, intendendosi per tali, a mero titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette, ecc.;

t) i beni consegnati ad impresa di trasporto o di spedizioni quando questi non viaggiano insieme all'Assicurato;

u) il furto del bagaglio lasciato nella tenda da campeggio.

2) La garanzia effetti personali a scuola non è operante:

a) i danni causati dalla caduta di perle o pietre preziose dalla loro incastonatura;

b) attrezzature professionali

c) gli oggetti di metallo prezioso, pietre preziose e pellicce, nel caso in cui non siano indossati;

d) le apparecchiature fotocineottiche e loro accessori;

e) i beni di consumo, intendendosi per tali, a mero titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette, ecc.

In nessun caso verrà risarcito il cosiddetto valore affettivo che gli oggetti perduti o danneggiati avevano per l'Assicurato né il danno conseguente al mancato uso o godimento dei medesimi. Non verranno rimborsati gli effetti personali lasciati all'interno di veicoli.

Art.65 PERDITE PECUNIARIE

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

1) al risarcimento dovuto al dipendente dell'Istituto Scolastico, in missione per motivi di servizio, per i danni subiti dal proprio veicolo a motore durante il tragitto necessario alla missione.

Ai fini dell'operatività della presente estensione, con riferimento ai punti 1) e 2), la denuncia del sinistro dovrà essere accompagnata anche da idonea documentazione atta a provare l'esistenza dell'incarico e la sua durata, l'autorizzazione all'uso del veicolo e l'identificazione, nell'autorizzazione medesima, del veicolo utilizzato. La garanzia è prestata fino alla concorrenza del Massimale previsto con l'applicazione di uno scoperto per ogni danno, valevole complessivamente per tutti i danni occorsi durante il periodo assicurativo.

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

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

La garanzia è operante nei casi di:

- furto avvenuto a seguito di infortunio o di improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;

- furto con destrezza, purché la persona incaricata del trasporto abbia indosso o a portata di mano i valori;

- furto commesso strappando di mano o di dosso alla persona i valori (scippo).

Ai fini dell'operatività della presente estensione, con riferimento al punto 2), la denuncia del sinistro dovrà essere accompagnata oltre che dalla denuncia all'Autorità Giudiziaria anche da idonea documentazione atta a provare l'esistenza dell'incarico, la sua durata e l'autorizzazione. La garanzia è prestata fino alla concorrenza del Massimale previsto, valevole complessivamente per tutti i danni occorsi durante il periodo assicurativo. La presente garanzia non opera in presenza di altra analoga copertura assicurativa della scuola.

ART. 66 ANNULLAMENTO VIAGGIO ORGANIZZATO DALL'ISTITUTO SCOLASTICO – RIENTRO ANTICIPATO

Qualora a seguito di malattia improvvisa, certificata da documentazione medica, l'Assicurato, che abbia già provveduto al pagamento della quota pro-capite di iscrizione, fosse impossibilitato a partire per corsi, viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero organizzati dalla scuola, la Compagnia rimborserà all'Assicurato, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, la spesa già sostenuta, fino all'importo massimo previsto (escludendo dal rimborso il corrispettivo eventualmente restituito alla scuola o all'Assicurato dal tour operator o dall'intermediario che organizza il viaggio).

Condizioni essenziali per avere diritto al rimborso sono:

a) la Scuola dovrà denunciare il sinistro tempestivamente e comunque non oltre il 7° giorno lavorativo successivo alla data programmata di partenza, pena il mancato indennizzo;

b) la data d'insorgenza della malattia, riportata sul certificato medico, dovrà essere antecedente e/o contemporanea alla data programmata di partenza. In ogni caso il rimborso verrà effettuato solo a condizione che non sia possibile per l'Assicurato recuperare la somma versata a titolo di acconto/caparra/saldo. L'operatività della garanzia è subordinata alla presentazione da parte dell'Istituto Scolastico di idonea documentazione attestante il mancato recupero di tale acconto/caparra/saldo.

Qualora l'Assicurato in viaggio debba ritornare anticipatamente alla propria residenza per l'avvenuto decesso di: coniuge/convivente, genitori, figli, fratelli e sorelle, suoceri, generi e nuore, la Compagnia provvederà, a proprio insindacabile giudizio e con i mezzi che riterrà più idonei, ad organizzare il viaggio di

rientro fino al luogo di residenza, in Italia, mettendo a disposizione dell'Assicurato un biglietto di viaggio in aereo di linea (in classe economica se il viaggio supera le 5 ore), in treno (in 1ª classe o vagone letto), in ambulanza o altro mezzo

Qualora l'Assicurato sia minorenne, la Compagnia provvederà ad organizzare anche il viaggio di rientro di un adulto, insegnante/genitore anch'egli a seguito della comitiva, che si renda disponibile ad accompagnare l'Assicurato.

Art.67 MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Per usufruire delle "Garanzie di Assistenza" l'Assicurato ha l'obbligo di contattare la "Centrale Operativa", in funzione 24 ore su 24, di XXXXXXX al seguente numero telefonico: XXXXXX Oppure, se non può telefonare, inviando un fax al n. XXXXXX oppure telegramma a: XXXXXXX Via XXXX, 00 00000 XXXXX In ogni caso comunichi innanzi tutto con precisione:

1. il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e Cognome dell'Assicurato
3. Numero di polizza
4. Indirizzo del luogo in cui si trova
5. Il suo recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamare nel corso dell'assistenza
6. L'inadempimento di questi obblighi comporta la perdita del diritto alle prestazioni.

Sezione IV : TUTELA GIUDIZIARIA

Art.68 – ASSICURATI

Le persone assicurate sono quelle indicate all'art. 8 "PERSONE ASSICURATE".

Art.69 MASSIMALI E LIMITI ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

La Compagnia assume a proprio carico, nei limiti del Massimale e delle condizioni previste in Polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Quando un fatto, una violazione o un'inadempienza hanno carattere continuato o ripetitivo, il sinistro si intende verificato nel momento della loro prima manifestazione. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazione a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Art.70 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia assume a proprio carico l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali che l'Assicurato o persone delle quali o con le quali debba rispondere, sostengano, in sede extragiudiziale e/o giudiziale, per l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi nonché per la difesa penale e/o civile per reati colposi, o per resistere all'azione di risarcimento danni cagionati a terzi connessi all'attività dell'Istituto Scolastico Assicurato. In tale ultimo caso, qualora esista valida polizza di responsabilità civile, la garanzia viene prestata dalla presente polizza per le spese rimaste a carico dell'Assicurato ex Art. 1917 Codice Civile. L'assicurazione è prestata per gli eventi verificati nell'ambito delle strutture scolastiche nonché durante tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche e interscolastiche, purché tali attività rientrino nel programma di studi o siano state regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti.

A titolo puramente esemplificativo, la garanzia vale anche durante:

- le ore di educazione fisica in palestra, in piscina e sui campi sportivi in genere;
- le attività ginnico sportive extracurricolari;
- le attività legate a stage e alternanza scuola/lavoro;
- i viaggi di istruzione e le gite scolastiche all'estero;
- ogni permanenza fuori dalla scuola a scopo didattico ricreativo o sportivo senza limitazioni di orari compreso il pernottamento o soggiorni continuativi;
- le attività di ricreazione all'interno ed all'esterno della scuola, le visite guidate ai musei, aziende, laboratori (purché tali visite non comportino esperimenti e prove pratiche dirette);
- le attività culturali in genere;
- le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola nonché le assemblee che abbiano luogo in locali esterni alla scuola purché siano osservate le disposizioni della C.M. n°312 - XI Cap. del 27.12.1979 in fatto di vigilanza.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;

- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli organismi pubblici;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto alla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, la Compagnia assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del Massimale indicato. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Compagnia entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Compagnia conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

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

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

A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

- Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;

- Decreto Legislativo n. 196/03 (Codice della Privacy) in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;
- Decreto Legislativo n. 193/07 in tema di controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe;
- Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni;
- Decreto Legislativo n. 231/2001 in tema di "Disciplina della Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", norme analoghe e successive integrazioni.

Sono altresì comprese anche le eventuali spese peritali di consulenza tecnica d'ufficio eventualmente poste a carico dell'Assicurato;

g) Difesa Legale qualora siano sottoposti a procedimenti innanzi alla Corte dei Conti per colpa lieve;

h) Difesa Legale qualora siano sottoposti ad azione di rivalsa da parte della Pubblica Amministrazione.

i) Difesa Legale per gli eventuali ricorsi al TAR connessi agli esami di stato e scrutini finali.

Inoltre la garanzia si estende agli eventi derivanti dalla circolazione stradale di veicoli a motore, anche di proprietà degli Assicurati, purché verificatisi durante il tragitto casa – scuola e viceversa, o durante i trasferimenti, in orario di lezione, da un edificio scolastico all'altro o alle sedi distaccate del Contraente oppure nei trasferimenti, in gruppo, in occasione di viaggi di istruzione, visite e uscite didattiche in genere, organizzate dal Contraente e si sostanzia nella:

j) Difesa Legale qualora gli Assicurati siano sottoposti a procedimento penale per delitto colposo e/o contravvenzione. Qualora gli Assicurati siano sottoposti a procedimento penale a seguito di imputazione per guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o nei casi di inosservanza agli obblighi di cui all'art.189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso), le garanzie di polizza a loro favore sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tale ipotesi, la Società rimborserà agli Assicurati le spese legali garantite in Polizza. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;

k) Difesa Legale degli Assicurati qualora debbano presentare istanza per ottenere il dissequestro del mezzo coinvolto in un incidente stradale con terzi;

l) Difesa Legale qualora gli Assicurati subiscano danni extracontrattuali per fatto illecito di terzi;

m) Difesa Legale degli Assicurati qualora debbano presentare ricorso avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida, irrogate in conseguenza diretta ed esclusiva di un incidente stradale e connesse allo stesso;

n) Difesa Legale delle Persone assicurate qualora, a parziale deroga di quanto previsto nel successivo "Esclusioni" della presente Sezione, debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso l'Ordinanza - Ingunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa.

Tale garanzia vale quando l'applicazione della sanzione sia connessa ad un incidente della circolazione stradale, purché detta sanzione abbia influenza sulla dinamica del sinistro e sull'attribuzione della responsabilità.

Art.71 ESCLUSIONI

L'assicurazione non vale, per le spese relative a vertenze:

- Di natura fiscale;
- Derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- Conseguenti a comportamenti colposi posti in essere oltre 1 anno prima della data di effetto dell'assicurazione;
- Relative a forniture di beni o a prestazioni di servizi che il Contraente/Assicurato effettui;
- Denunciate alla Compagnia trascorsi due anni dalla cessazione della validità della polizza se non diversamente disposto nella "Scheda di Offerta Tecnica".

Sono inoltre escluse dalla garanzia:

Il pagamento di multe, ammende, e sanzioni in genere;

- Gli oneri fiscali (bollatura, documenti, spese di registrazione, di sentenze e atti in genere ecc.);
- Le spese per controversie relative a rapporti di lavoro o vertenze sindacali;
- Le spese per controversie riguardanti la proprietà o la circolazione di veicoli, di natanti o aeromobili;
- Le spese per controversie nei confronti di Enti Pubblici di previdenza ed assistenza obbligatori;
- Le spese di natura contrattuale nei confronti della Compagnia.

Art.72 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Compagnia entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Unitamente alla denuncia dovranno essere forniti tutti gli atti ed i documenti occorrenti e una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro. In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 Codice Civile.

Art.73 GESTIONE DELLE VERTENZE

L'Assicurato, dopo aver effettuato la denuncia del sinistro nomina per la tutela dei suoi interessi un legale da lui scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il domicilio o hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti, segnalandone immediatamente il nominativo alla Compagnia. La Compagnia, preso atto della designazione del legale, assume a proprio carico le spese relative. L'Assicurato, pena il rimborso delle spese sostenute dalla Compagnia, non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in sede stragiudiziale o in corso di causa, senza il preventivo benestare della Compagnia stessa che dovrà pervenire all'Assicurato entro 30 giorni dalla richiesta. Negli stessi termini e con adeguata motivazione, dovrà essere comunicato all'Assicurato il rifiuto del benestare. L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione giudiziaria relativa al sinistro, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali vigenti. Copia di tutti gli atti giudiziari preposti dal legale devono essere trasmessi alla Compagnia. In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Compagnia in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata da un arbitro designato di comune accordo, dal Presidente del Tribunale competente del luogo di residenza o sede del Contraente o Assicurato. Ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. La Compagnia avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art.74 DECORRENZA DELLA GARANZIA

Se non diversamente indicato nella Scheda di offerta tecnica la garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della polizza e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione. Ai fini del comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazione a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Art.75 COESISTENZA CON ASSICURAZIONI DI RESPONSABILITÀ CIVILE

La garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per le spese di resistenza e soccombenza.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Valide solo se espressamente richiamate nella "Scheda di offerta tecnica".

Art. 76 DANNI AD OCCHIALI IN ASSENZA DI INFORTUNIO

L'assicurazione è prestata per i danni materiali e diretti subiti da lenti da vista e relative montature degli Assicurati in conseguenza di urti accidentali occorsi nell'ambito delle strutture scolastiche nonché durante tutte le attività interne, senza limiti di orario, organizzate, e/o gestite, e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica.

Questa estensione di copertura, è prestata fino alla concorrenza della somma prevista nella "Scheda di offerta tecnica". Forma di risarcimento: 100% del valore, senza applicazione di degrado se l'acquisto dell'occhiale danneggiato è avvenuto nei 12 mesi precedenti il sinistro; degrado del 40% se l'acquisto dell'occhiale danneggiato è avvenuto oltre i 12 mesi precedenti il sinistro. In Assenza di documentazione comprovante l'acquisto verrà comunque riconosciuto l'importo di € 50,00.

La Compagnia non indennizza l'Assicurato per i danni:

- a) avvenuti durante la partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico;
- b) ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;

- c) determinati da dolo dell'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- d) derivanti da smarrimento, negligenza od incuria dell'Assicurato, perdita del bene, furto;
- e) i sinistri verificatisi durante 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) e viceversa (rischio in itinere).

La Compagnia si riserva di richiedere all'Assicurato la consegna del bene danneggiato. Sono escluse dalla garanzia le lenti "usa e getta".

Art. 77 RISARCIMENTO PER DANNI A COSE DI TERZI

Il risarcimento è previsto nei limiti indicati nella scheda di offerta tecnica per i danneggiamenti a cose di terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alle attività previste dall'art. 46.

Art. 78 RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEGLI ALUNNI IN ITINERE

La Compagnia si obbliga altresì a tenere indenne ciascun Allievo Assicurato e conseguentemente i genitori, il tutore o chi ne esercita la patria potestà, fino alla concorrenza del Massimale evidenziato nel modulo di polizza, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali durante il tragitto casa - scuola e viceversa, per il tempo necessario a compiere il percorso anche effettuato a mezzo pedibus o 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 dalla legge n. 990/69 così come sostituita dal D. Lgs. 209/2005 e s.m.i., con particolare riferimento alla Assicurazione Obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore; al contrario si intende estesa alla RC in cui incorra l'Assicurato per l'uso di biciclette o altri mezzi non assoggettati agli obblighi assicurativi sanciti dalla legge n. 990/69 così come sostituita dal D.Lgs. 209/2005 e s.m.i., anche per le persone che rispondano per l'Assicurato.

Art. 79 ASSICURAZIONE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA TEMPORANEAMENTE IN ITALIA

Assicurazione Spese Mediche da malattia in viaggio e rimpatrio sanitario.

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 Compagnia 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; rimpatrio sanitario. 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 presente garanzia è prestata, per l'Assicurato e per anno, fino alla concorrenza del massimale previsto nella "Scheda di Offerta Tecnica".

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 fisioterapiche e/o termali e dimagranti e/o cure infermieristiche e/o cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate);
- c) per interventi o ricoveri conseguenti a malattie preesistenti;
- d) per ricoveri per effettuare ricerche, analisi rituali o periodiche (check up) non determinate quindi da sinistro indennizzabile;
- e) 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.

ALLEGATO 2 - DICHIARAZIONI

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSICURAZIONE IN FAVORE DEGLI ALUNNI E DEL PERSONALE SCOLASTICO A.S. 2018/2019 – 2019/2020.

Il sottoscritto _____ nato a _____ prov. _____ il
____/____/____ e residente in _____ via _____ n. _____, nella
sua qualità di rappresentante legale/procuratore della compagnia di assicurazioni _____
con sede legale in _____ Via _____ n. _____, Codice
Fiscale e Partita IVA _____,
- Amministratore/Procuratore dell'Agenzia _____
con sede in _____ Via _____, Partita IVA
_____, Tel. _____, Fax _____, mail

CHIEDE

di partecipare alla gara per l'affidamento del servizio di assicurazione in favore degli alunni e del personale scolastico a.s. 2018/2019 – 2019/2020 – cig: _____

Inoltre, consapevole, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

DICHIARA

di partecipare alla gara per l'affidamento del servizio assicurativo Responsabilità Civile, Infortuni, Assistenza e Tutela Legale CIG:

in qualità di:

☐ Impresa singola;

ovvero

☐ Mandataria di Raggruppamento Temporaneo di tipo orizzontale/verticale/misto costituito/constituendo;

ovvero

☐ Mandante di un Raggruppamento Temporaneo di tipo orizzontale/verticale/misto costituito/constituendo;

ovvero

☐ Delegataria di Compagnie in coassicurazione

ovvero

☐ Delegante di Compagnie in coassicurazione

INOLTRE DICHIARA

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

A. che l'esatta denominazione o ragione sociale della compagnia di assicurazioni è _____,
con sede legale in _____, codice fiscale _____, partita IVA
_____, numero di telefono _____, numero di fax _____, l'indirizzo e-
mail _____.

B. che il legale rappresentante (o il procuratore speciale/agente) è il sig. _____ nato a
_____ il _____, residente a _____, di
nazionalità _____, codice fiscale _____;

C. che la compagnia è regolarmente iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di
_____ al numero _____ per la seguente attività: _____;

- D. che la compagnia di assicurazioni è in possesso di tutte le iscrizioni per l'offerta assicurativa della presente gara, ed in particolare alla Sezione A del RUI con numero di iscrizione..... e iscrizione all'albo imprese IVASS sezione..... con numero di iscrizione.....
- E. di rispettare quanto disciplinato dall'art. 30, comma 3, del Regolamento n°35/2010 IVASS, presentando l'offerta corredata dalla documentazione prevista (Nota informativa completa, Condizioni di polizza, Adeguatezza):
- di allegare il modello 7A;
 - di allegare il modello 7B;
 - di allegare Copia certificato iscrizione IVASS;
- F. che non sussistono cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016, espressamente riferite sia alla compagnia di assicurazione proposta sia ai suoi legali rappresentanti sia all'eventuale procuratore;
- G. l'assenza di sanzioni o misure cautelari di cui al D.Lgs. 231/01 nei confronti dell'impresa o altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con le Pubbliche Amministrazioni;
- H. l'assenza di condanne penali o provvedimenti che riguardino l'attuazione di misure di prevenzione espressamente riferita ai soggetti dell'impresa di cui al Decreto Lgs.159/2011;
- I. l'assenza di rapporti di controllo (come controllante o controllata), ai sensi dell'art. 2359 c.c., con altra impresa che partecipi alla gara, in forma singola o raggruppata, e che per essa non sussistono forme di collegamento sostanziale con altra impresa concorrente. In caso contrario, l'Impresa dovrà dichiarare che la situazione di controllo non è influente sull'offerta economica, indicando quali siano gli altri concorrenti per i quali sussistono detti rapporti di controllo;
- J. l'assenza di procedure (anche in corso) di emersione del lavoro sommerso, ai sensi del D.L. 25/09/2002 n. 210 (coordinato e modificato dalla Legge di conversione n. 266/2002), art. 1, comma 14;
- K. il rispetto dei contratti collettivi nazionali di lavoro, degli obblighi sindacali integrativi, delle norme sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro, degli adempimenti di legge nei confronti di lavoratori dipendenti e/o dei soci nel rispetto delle norme vigenti;
- L. di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi della legge 68/99;
- M. di accettare integralmente, senza riserva alcuna, la lettera di invito ed i documenti allegati;
- N. che la compagnia di assicurazioni ha piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione di gara e ne approva incondizionatamente il contenuto;
- O. che ogni comunicazione attinente lo svolgimento della presente gara, ai sensi dell'art.76 D. Lgs. 50/2016, potrà essere inviata esclusivamente: all'indirizzo E Mail _____;
- P. (in caso di R.T.I. costituiti o costituendi)
- I. che la partecipazione alla presente gara viene effettuata congiuntamente alle seguenti imprese:
- _____
(indicare denominazione e ruolo all'interno del R.T.I.: mandante/mandataria);
- II. che, a corredo dell'offerta congiunta sottoscritta da tutte le Imprese raggruppate/raggruppande (o dall'Impresa capogruppo in caso di R.T.I. già costituiti), la parte delle prestazioni contrattuali che ciascuna impresa raggruppata e/o raggruppanda assume nella ripartizione dell'oggetto contrattuale all'interno del R.T.I. è, la seguente:
- _____(Impresa)_____(attività)_____(%)_____
_____(Impresa)_____(attività)_____(%)_____
- Q. (in caso di R.T.I. costituendi) di allegare la dichiarazione di impegno, in caso di aggiudicazione, a costituire R.T.I. conformandosi alla disciplina di cui all'art. 37 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa qualificata mandataria la quale stipulerà il contratto normativo in nome e per conto delle mandanti;
- R. **(in caso di R.T.I. costituiti)** di allegare copia autentica o dichiarata autentica ai sensi dell'art.19 del D.P.R. 445/2000 del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza, conferito all'impresa qualificata mandataria, con indicazione delle quote di rischio o delle parti del servizio che saranno svolte dai singoli componenti il raggruppamento;

S. (in caso di coassicurazione)

a) che la partecipazione alla presente gara viene effettuata in coassicurazione con le seguenti imprese:

b) che l'impresa, designata quale Delegataria e alla quale viene conferito mandato irrevocabile con rappresentanza nei confronti dell'Ente per la stipula dai singoli Contratti di Assicurazione è _____;

c) che il rischio relativo alla copertura assicurativa sarà assunto, con vincolo di solidarietà, in deroga a quanto disposto dall'art.1911 del codice civile, da ciascuna delle imprese coassicuratrici in base alle seguenti quote:

_____ (Impresa) _____ quota rischio assicurato _____ (%) _____

_____ (Impresa) _____ quota rischio assicurato _____ (%) _____

d) che le imprese coassicuratrici si impegnano a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Delegataria per la gestione dei contratti assicurativi, attribuendo alla stessa ogni facoltà, ivi inclusa quella di incaricare in nome e per conto delle Assicuratrici esperti (periti, medici, consulenti, ecc.);

e) che le imprese coassicuratrici si impegnano ad incaricare la Delegataria dell'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti in dipendenza dei Contratti di Assicurazione, contro rilascio delle relative quietanze e, ove occorra, del certificato di assicurazione e del relativo contrassegno, fermo restando che, scaduto il termine contrattuale per il pagamento dei premi, la Delegataria potrà sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre coassicuratrici con la propria rilasciata in loro nome e per loro conto;

T. di impegnarsi ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla Legge n. 136/2010;

U. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Timbro e Firma
del Legale Rappresentante/Procuratore

Allegati:

- *Modello 7A;*
- *Modello 7B;*
- *Copia certificato iscrizione IVASS;*
- *Copia Documento identità in corso di validità del dichiarante ;*
- *Eventuale procura rilasciata dalla compagnia di assicurazione mandante.*

N.B.:

☒ LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE CORREDATA – A PENA DI ESCLUSIONE – DA FOTOCOPIA, NON AUTENTICATA, DI DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE, IN CORSO DI VALIDITA'.

☒ NEL CASO IN CUI LA PRESENTE DICHIARAZIONE SIA SOTTOSCRITTA DA UN PROCURATORE, E' OBBLIGATORIO ALLEGARE LA RELATIVA PROCURA RILASCIATA DALLA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI MANDANTE;

☒ IN CASO DI R.T.I. (COSTITUITE O DA COSTITUIRSI) O COASSICURAZIONE LA PRESENTE DICHIARAZIONE DOVRÀ ESSERE PRESENTATA DA CIASCUNA DELLE IMPRESE RAGGRUPPATE O RAGGRUPPANDE O IN COASSICURAZIONE.

☒ IN CASO DI COMPAGNIE IN REGIME DI LIBERA PRESTAZIONE DI SERVIZI, LA PRESENTE DICHIARAZIONE DOVRÀ ESSERE REDATTA IN LINGUA ITALIANA E SOTTOSCRITTA DAL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA COMPAGNIA STESSA.

**ALLEGATO 3 – SCHEDA DI OFFERTA TECNICA
MASSIMALI (MAX PUNTEGGIO ASSEGNATO 75 PUNTI)**

Sezione	Assegnazione punteggio - Massimali in Euro			Vs. riferimento polizza art. e pagina	Punteggio attribuito da assicurazione	Punteggio attribuito da scuola
SEZIONE I: INFORTUNI MAX PUNTEGGIO 50 PUNTI						
Art.20 Caso morte (somma assicurata per persona)	Maggiore o uguale a 330.000,00	Maggiore o uguale a 300.000,00 e minore di 330.000,00	Minore di 300.000,00			
	+3	+2	+1			
Art.21 Invalidità permanente (tabella INAIL)	Maggiore o uguale a 430.000,00	Maggiore o uguale a 400.000,00 e minore di 430.000,00	Minore di 400.000,00			
	+2	+1	+0,5			
- Importo per Invalidità permanente riconosciuta pari o superiore al 45% uguale al 100%*	Maggiore o uguale a 430.000,00	Maggiore o uguale a 400.000,00 e minore di 430.000,00	Minore di 400.000,00			
	+2	+1	+0,5			
- Importo aggiuntivo per invalidità grave se accertata oltre il 75%*	Maggiore o uguale a 100.000,00		Minore di 100.000,00			
	+1		0			
- Raddoppio somme assicurate invalidità permanente per alunni orfani	Comprese		Non comprese			
	+1		0			
Art. 22 Rimborso spese mediche a seguito di infortunio (cumulabili tra loro) comprehensive di quelle indicate nell'articolo	Maggiore o uguale a 6.000.000,00	Maggiore o uguale a 4.000.000,00 e minore di 6.000.000,00	Minore di 4.000.000,00			
	+3	+2	+1			
- Raddoppio per ricoveri superiori a 45 gg.	Compreso		Non compreso			
	+1		0			
Garanzie aggiuntive (cumulabili con il rimborso spese mediche, ciascuna valida per il relativo massimale)						
Art. 23 Diaria da ricovero al giorno (per max 1.000 gg.) e/o Diaria Day Hospital (per max 1.000 gg)	Maggiore o uguale a 140,00	Maggiore o uguale a 100,00 e minore di 140,00	Minore di 100,00			
	+1,5	+1,0	0			
Indennizzo per ricovero (se previsto)	Maggiore o uguale a 2.800,00	Maggiore o uguale a 2.500,00 e minore di 2.800,00	Minore di 2.500,00			
	+1,5	+1,0	0			
Diaria da gesso/Immobilizzazione - per assenza da scuola fino al massimo di/al giorno	Maggiore o uguale a 1.500,00/50,00		Minore di 1.500,00/50,00			
	+1		+0,5			
Diaria da gesso/Immobilizzazione - per presenza a scuola fino al massimo di/al giorno	Maggiore o uguale a 750,00/25,00		Minore di 750,00/25,00			
	+1		+0,5			
Art. 24 Danno estetico al viso	Maggiore o uguale a 24.000,00	Maggiore o uguale a 20.000,00 e minore di 24.000,00	Minore di 20.000,00			
	+1	+0,5	0			
Art. 24 Danno estetico per qualsiasi parte del corpo diversa dal viso	Maggiore o uguale a 13.000,00	Maggiore o uguale a 10.000,00 e minore di 13.000,00	Minore di 10.000,00			
	+1	+0,5	0			
Art. 24 Danno estetico rimborso forfettario	Maggiore o uguale a 2.600,00	Maggiore o uguale a 2.000,00 e minore di 2.600,00	Minore di 2.000,00			
	+1	+0,5	0			
Art. 25/26 Spese di accompagnamento e trasporto casa o scuola/istituto di cura e viceversa fino al massimo di /al giorno	Maggiore o uguale a 2.400,00/60		Minore di 2.400,00/60			
	+1		+0,5			
Art. 26 Spese trasporto per arto ingessato casa/scuola e viceversa fino al massimo di /al giorno	Maggiore o uguale a 2.400,00/60		Minore di 2.400,00/60			
	+1		+0,5			
Art. 27 Anticipo denaro	Maggiore o uguale a 2.000,00		Minore di 2.000,00			
	+1		+0,5			
Art. 27 Mancato guadagno dei genitori al giorno per 30 gg.	Maggiore o uguale a 90,00	Maggiore o uguale a 50,00 e minore di 90,00	Minore di 50,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art. 28 Rimborso rottura apparecchi ortodontici	Maggiore o uguale a 3.500,00		Minore di 3.500,00			
	+1		+0,5			
Art. 29 Spese funerarie	Maggiore o uguale a 17.000,00	Maggiore o uguale a 15.000,00 e minore di 17.000,00	Minore di 15.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art. 30 Spese aggiuntive:						
- a vestiario	Maggiore o uguale a 2.800,00	Maggiore o uguale a 2.500,00 e minore di 2.800,00	Minore di 2.500,00			
	+1	+0,5	0			
- a strumenti musicali	Maggiore o uguale a 1.300,00	Maggiore o uguale a 1.000,00 e minore di 1.300,00	Minore di 1.000,00			
	+1	+0,5	0			
- a sedie a rotelle e/o tutori	Maggiore o uguale a 4.300,00	Maggiore o uguale a 3.500,00 e minore di 4.300,00	Minore di 3.500,00			
	+1	+0,5	0			
- ad occhiali in palestra/biciclette	Maggiore o uguale a 600,00	Maggiore o uguale a 400,00 e minore di 600,00	Minore di 400,00			
	+2	+1	+0,5			
Art. 31 Spese per lezioni private di recupero	Maggiore o uguale a 4.400,00	Maggiore o uguale a 3.500,00 e minore di 4.400,00	Minore di 3.500,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art. 32 Perdita dell'anno scolastico	Maggiore o uguale a 22.000,00	Maggiore o uguale a 18.000,00 e minore di 22.000,00	Minore di 18.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art. 33 Indennità forfettaria da assenza per infortunio	Maggiore o uguale a 190,00	Maggiore o uguale a 150,00 e minore di 190,00	Minore di 150,00			
	+1	+0,5	0			

Sezione	Assegnazione punteggio - Massimali in Euro			Vs. riferimento polizza	Punteggio attribuito da assicurazione	Punteggio attribuito da scuola
Art. 34 Annullamento viaggi/gite/corsi per infortunio	Maggiore o uguale a 7.000,00	Maggiore o uguale a 5.000,00 e minore di 7.000,00	Minore di 5.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art. 35 Importo per Invalidità permanente da contagio poliomelite, meningite cerebro-spinale, HIV, Epatite virale	Maggiore o uguale a 430.000,00	Maggiore o uguale a 400.000,00 e minore di 430.000,00	Minore di 400.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art. 36 Importo forfettario per contagio poliomelite, meningite cerebro-spinale, HIV, Epatite	Maggiore o uguale a 65.000,00	Maggiore o uguale a 40.000,00 e minore di 65.000,00	Minore di 40.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art. 37 Rimborso spese adeguamento/acquisto mat. didattico e attrezzature / autovettura	Maggiore o uguale a 5.000,00	Maggiore o uguale a 3.000,00 e minore di 5.000,00	Minore di 3.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art. 37 Rimborso spese adeguamento abitazione	Maggiore o uguale a 10.000,00	Maggiore o uguale a 7.500,00 e minore di 10.000,00	Minore di 7.500,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art.17 Rischi esclusi	Compresi		Non compresi			
	+2		0			
Art. 18 Calamità naturali	Maggiore o uguale a 15.000.000,00	Maggiore o uguale a 10.000.000,00 minore di 15.000.000,00	Minore di 10.000.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art.18-19 Massimale catastrofale (anche per gite e uscite didattiche in genere), Atti di terrorismo, Guerra, Rischio aeronautico/volo	Maggiore o uguale a 24.000.000,00	Maggiore o uguale a 20.000.000,00 minore di 24.000.000,00	Minore di 20.000.000,00			
	+2	+1	+0,5			
SEZIONE II: RESPONSABILITÀ CIVILE (massimale per sinistro e illimitato per anno) MAX PUNTEGGIO 10 PUNTI						
Art. 45 RCT/RCO/RC personale dei dipendenti/addetti alla sicurezza/danno biologico	Maggiore o uguale a 25.000.000,00	Maggiore o uguale a 20.000.000,00 e minore di 25.000.000,00	Minore di 20.000.000,00			
	+3	+2	+1			
Art. 47 Altre estensioni diverse	Tutte comprese	Comprese oltre il 50%	Non comprese			
	+2	+1	0			
Art.47 a) Danni da incendio	Maggiore o uguale a 10.000.000,00	Maggiore o uguale a 8.000.000,00 e minore di 10.000.000,00	Minore di 8.000.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art 47 b) Danni da interruzione o sospensione attività	Maggiore o uguale a 8.000.000,00	Maggiore o uguale a 5.000.000,00 e minore di 8.000.000,00	Minore di 5.000.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art. 51 Rischi assicurabili	Compresi		Non compresi			
	+2		0			
SEZIONE III: ASSISTENZA E DANNO AI BENI MAX PUNTEGGIO 10 PUNTI						
Art. 57 Assistenza in viaggio	Garanzie comprese		Garanzie non comprese			
	+3		0			
Art. 58 Spese mediche da malattia in viaggio	Maggiore o uguale a 6.000.000,00	Maggiore o uguale a 4.000.000,00 e minore di 6.000.000,00	Minore di 4.000.000,00			
	+2	+1	+0,5			
Art. 61 Bagaglio	Maggiore o uguale a 4.000,00	Maggiore o uguale a 2.000,00 e minore di 4.000,00	Minore di 2.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art 62 Effetti personali a scuola	Maggiore o uguale a 450,00	Maggiore o uguale a 250,00 e minore di 450,00	Minore di 250,00			
	+1	+0,5	0			
Art.65 Perdite pecuniarie	Maggiore o uguale a 7.000,00	Maggiore o uguale a 5.000,00 e minore di 7.000,00	Minore di 5.000,00			
	+1,5	+1	+0,5			
Art. 66 Annullamento viaggio, rientro anticipato	Maggiore o uguale a 7.000,00	Maggiore o uguale a 4.000,00 e minore di 7.000,00	Minore di 4.000,00			
	+1	+0,5	0			
SEZIONE IV: TUTELA GIUDIZIARIA (massimale per sinistro e illimitato per anno) MAX PUNTEGGIO 3 PUNTI						
Art. 69 Assistenza legale e spese di resistenza	Maggiore o uguale a 300.000,00	Maggiore o uguale a 200.000,00 e minore di 300.000,00	Minore di 200.000,00			
	+3	+2	+1			
CONDIZIONI PARTICOLARI MAX PUNTEGGIO 2 PUNTI						
Art.76 Danni ad occhiali in assenza di infortunio o RC di terzi	Tutte comprese	Comprese oltre il 50%	Non comprese			
Art.77 Risarcimento danni						
Art.78 R.C. Alunni in itinere						
Art. 79 Assistenti di lingua straniera						
	+2	+1	0			
PUNTEGGIO TOTALE					Punteggio attribuito da assicurazione	Punteggio attribuito da scuola

LUOGO E DATA

TIMBRO E FIRMA
 DEL LEGALE RAPPRESENTANTE/PROCURATORE

ALLEGATO 4 – OFFERTA ECONOMICA

IL SOTTOSCRITTO _____ NATO A
_____ PROV. _____ IL ____/____/____ E RESIDENTE IN
_____ VIA _____ N. _____,
NELLA SUA QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE LEGALE/PROCURATORE DELL'IMPRESA DI
ASSICURAZIONI CON SEDE LEGALE IN _____ VIA _____ N.
_____, CODICE FISCALE E PARTITA IVA _____, TEL. _____, FAX _____, MAIL
_____, LEGITTIMATO AD IMPEGNARE LA SUDETTA
IMPRESA DI ASSICURAZIONI IN MERITO ALLA GARA PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI ASSICURATIVI
"RESPONSABILITÀ CIVILE, INFORTUNI, ASSISTENZA E TUTELA GIUDIZIARIA" CIG:

PER IL PERIODO:

DECORRENZA ORE 24:00 DEL 16/10/2018

SCADENZA ORE 24:00 DEL 16/10/2020

FORMULA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA:

PREMIO ANNUALE LORDO PRO CAPITALE (ALUNNI ED OPERATORI SCOLASTICI)
SI PRECISA CHE, A PENA DI ESCLUSIONE, LO STESSO DEVE ESSERE DI IMPORTO PARI O INFERIORE A QUELLO FISSATO A BASE D'ASTA PARI A
MAX EURO 7,00 (SETTE/00)
N.B.: INDICARE EVENTUALE TOLLERANZA MINIMA PREVISTA TRA SOGGETTI PAGANTI E ASSICURATI

In cifre € _____, ____	In lettere Euro _____
Tolleranza	_____

Luogo e data,

Timbro e Firma
del Legale Rappresentante/Procuratore

In caso di R.T.I. o Coassicurazione, la sottoscrizione dovrà essere apposta:

- ☐ dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa mandataria in caso di R.T.I. già costituito;
- ☐ dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale di tutte le Imprese raggruppate in caso di R.T.I. non ancora costituito;
- ☐ dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa delegataria in caso di Coassicurazione.