

# ISTITUTO TECNICO STATALE "B. CHIMIRRI" SETTORE TECNOLOGICO



INDIRIZZI: CHIMICA, MATERIALI E BIOTECNOLOGIE - SISTEMA MODA

VIA DOMENICO ROMEO, 25 88100 CATANZARO

TEL.: 0961/701337 - FAX: 0961/725600

C. F.: 80003880798 C. M.: CZTE01000D SITO WEB: [www.itschimirri.gov.it](http://www.itschimirri.gov.it)

INDIRIZZO E-MAIL: [czte01000d@istruzione.it](mailto:czte01000d@istruzione.it) INDIRIZZO PEC: [czte01000d@pec.istruzione.it](mailto:czte01000d@pec.istruzione.it)



A TUTTO IL PERSONALE DOCENTE  
A TUTTO IL PERSONALE ATA  
ALL'ALBO PRETORIO  
SEDE

**AVVISO N. 27**

SI ALLEGANO ALLA PRESENTE LE CONDIZIONI DI POLIZZA ASSICURATIVA CONTRO  
GLI INFORTUNI SUL LAVORO CON LA COMPAGNIA ASSICURATIVA AMBIENTE  
SCUOLA S.R.L.

F.A.



Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Teresa RIZZO

*T. Rizzo*



# PROGRAMMA AMBIENTESCOOLA<sup>®</sup> 2014/2015

**Filo diretto**  
ASSICURAZIONI  
Una società del Gruppo Filo diretto

**WIENER  
STÄDTISCHE**  
VIENNA INSURANCE GROUP

**Contratto di assicurazione multirischi riservato alle scuole italiane di ogni ordine e grado**

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

**Il presente Fascicolo informativo contenente**

- a) Nota informativa, comprensiva del Glossario**
- b) Condizioni di assicurazione**
- c) Informativa sul trattamento dei dati personali**

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

**AVVERTENZA**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa**

Il programma è distribuito in esclusiva da:



Mod. FW CGA 1.2 amb. 14



Avvertenza relativa alle Esclusioni ed ai Limiti delle garanzie assicurative

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

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

Avvertenza relativa ai Massimali ed agli Scoperti

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

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

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

**Sezione II: Infortuni**

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

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

Avvertenza relativa alle Esclusioni ed ai Limiti delle garanzie assicurative

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

Art. 5 - Esclusioni; Art. 8 - Alluvioni, inondazioni, terremoti; Art. 12 - Rimborso spese mediche a seguito di infortunio; Art. 13 - Diaria da ricovero; Art. 18 - Spese di trasporto da casa a scuola e viceversa; Art. 24 - Perdita dell'anno scolastico; Art. 28 - Invalidità permanente da poliomielite, meningite cerebro-spinale; Art. 29 - Invalidità permanente da AIDS - epatite virale; Art. 32 - Criteri di indennizzabilità; Art. 34 - Borsa di studio; Art. 35 - Cumulo di indennità; Art. 40 - Massimale catastrofale; Art. 41 - Limiti di età e persone non assicurabili.

Avvertenza relativa ai Massimali ed agli Scoperti

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

Art. 3 - Percorso casa scuola casa; Art. 4 - Estensioni dell'assicurazione; Art.6 - Somme assicurate e garanzie prestate; Art. 8 - Alluvioni, inondazioni, terremoti; Art. 11 - Invalidità permanente da infortunio; Art. 32 - Criteri di indennizzabilità; Art. 40 - Massimale catastrofale.

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

Avvertenza relativa ai Limiti di Età

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

\*\*\*

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

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

Invalidità permanente a seguito di infortunio - (vedi tabella A allegata alle Condizioni di Assicurazione):

- grado di invalidità permanente accertato 10%: l'indennizzo riconosciuto è quello indicato nella Tabella A in relazione alla riga relativa all'invalidità riconosciuta del 10%;
- grado di invalidità permanente accertato pari o superiore al 45%, ma non oltre il 75%; in questo caso viene riconosciuto all'Assicurato il capitale assicurato indicato nella Tabella A;
- grado di invalidità permanente accertato oltre il 75%; in questo caso viene riconosciuto all'Assicurato il Capitale assicurato indicato nella Tabella A: es. indennizzo riconosciuto € 220.000,00; per invalidità pari o superiore al 45%, ma non oltre il 75%, maggiorato di € 100.000,00 (220.000,00 + 100.000,00). Inoltre la Compagnia rimborserà fino alla concorrenza del Massimale assicurato indicato in polizza le spese sostenute per: Art. 43 Rimborso spese adeguamento abitazione; Art. 44, Rimborso spese adeguamento scuola; Art. 45 Rimborso spese adeguamento autovettura.

**Sezione III: Altri Danni ai Beni**

La garanzia Altri Danni ai Beni prevede le coperture assicurative descritte di seguito:

- Garanzia Bagaglio: la Compagnia indennizza i danneggiamenti materiali e diretti al bagaglio dell'Assicurato avvenuti durante il viaggio come conseguenza di furto, rapina, scippo, danneggiamenti imputabili a responsabilità del vettore o dell'albergatore.

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

Esempio numerico di massimo esborso di massimale:

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

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

Esempio numerico di limite minimo di valore in lite:

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

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

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

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

Avvertenza

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

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

**5. Aggravamento e diminuzione del rischio**

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

**6. Premi**

L'assicurazione è prestata dietro il pagamento alla Compagnia di un premio che dovrà essere corrisposto in un'unica soluzione. **Il Contraente può effettuare il pagamento del premio utilizzando**

**do come mezzo di pagamento il Bonifico bancario o postale.** Si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'Art. 5 - Premio Annuo Unitario e all'Art. 6 - Decorrenza e durata dell'assicurazione - Pagamento del premio delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali.

**7. Rivalsa**

La Compagnia rinuncia al diritto di surroga nei confronti degli Assicurati.

Limitatamente alle garanzie Infortuni la Compagnia rinuncia ad esercitare i diritti di rivalsa esclusivamente nei confronti degli Assicurati, riservandosi invece tale diritto (Art. 1916 del Codice Civile) nei confronti dei terzi.

Si rinvia all'Art. 13 - Rinuncia alla rivalsa delle Condizioni di Assicurazione - Sezione I - Responsabilità Civile e all'Art. 38 - Esercizio della rivalsa delle Condizioni di Assicurazione - Sezione II - Infortuni per gli aspetti di dettaglio.

**8. Diritto di recesso**

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

La Compagnia rinuncia alla facoltà di recesso in caso di sinistro, come meglio indicato all'Art. 11 - Rinuncia al recesso in caso di sinistro delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali.

Avvertenza:

Dichiarazioni inesatte o reticenti possono comportare, secondo le circostanze, il mancato risarcimento del danno o un indennizzo ridotto, nonché il recesso o l'annullamento del Contratto di assicurazione, secondo quanto previsto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Si rinvia all'Art. 15 - Dichiarazioni dell'Assicurato/Contraente delle Condizioni di Assicurazioni - Norme generali. Diritto di recesso si ha anche in caso di aggravamento e diminuzione del rischio (cfr. rispettivamente Art. 19 - Aggravamento del rischio e Art. 20 - Diminuzione del rischio delle Condizioni di Assicurazioni - Norme generali).

In caso di contratto di durata pluriennale è facoltà delle Parti di rescindere il Contratto di assicurazione a ciascuna scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con trenta giorni di anticipo ad AmbienteScuola@ S.r.l., Via Petrella 6 - 20124 - Milano, agenzia cui la polizza è assegnata, o a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group, Via Cristoforo Colombo 112 - I-00147 Roma (Italia).

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 6 - Decorrenza e durata dell'assicurazione - Pagamento del premio delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali.

**9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

Il termine di prescrizione dei sinistri relativi al presente Contratto di assicurazione è di due anni a norma dell'Art. 2952 Codice Civile e successive modifiche.

**10. Legge applicabile al contratto**

**Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme della legge italiana.**

**Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana. La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle Parti.**

**GLOSSARIO**

**Assicurato/Beneficiario:** la persona fisica o giuridica residente o domiciliata in Italia o nello Stato di San Marino o nello Stato Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. In ottemperanza alla circolare ministeriale n. 2170 del 30/05/96 - specificatamente per le Sezioni di Responsabilità Civile e Tutela Legale - si considerano Assicurati anche:

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

**Assicurati a titolo oneroso**

- gli alunni iscritti alla scuola;
- i partecipanti a corsi serali, ai corsi IFTS, EDA, CTP ai corsi di alfabetizzazione e corsi 150 ore, progetti PON, POR, corsi in genere ecc.;
- tutti gli Operatori Scolastici (DS e DSGA, insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei, aiutanti del Dirigente Scolastico, personale non docente di ruolo e non, siano essi dipendenti dello Stato, di Enti locali o di altri Enti), nello svolgimento delle mansioni previste dal CCNL e dai Regolamenti interni.

**Assicurati a titolo gratuito**

- gli alunni H (disabili);
- gli alunni e gli accompagnatori di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto, per attività scolastica e culturale;
- gli alunni privatisti;
- i partecipanti al Progetto Orientamento;
- gli uditori e gli alunni in "passerella";
- gli alunni esterni che partecipano a stage e attività organizzati dalla scuola, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;
- gli ex studenti 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 ed eventuali s.m.i.);
- i corsisti che in altre vesti abbiano già versato il premio durante la convenzione in corso;
- il Responsabile della Sicurezza ai sensi del D.lgs n. 81/08 e successive modifiche così come disciplinato dalle Condizioni di Assicurazione nella Sezione I - Responsabilità Civile Art.6 (nello svolgimento delle loro mansioni);
- prestatori di lavori socialmente utili o lavori di pubblica utilità; tutti gli operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di legge, quando partecipano all'attività di prevenzione;
- gli insegnanti di sostegno nello svolgimento delle funzioni previste dalla legge 517/77 ed eventuali s.m.i.;
- gli Assistenti di lingua straniera in Italia (cittadini dell'Unione Europea) assegnati agli Istituti Scolastici;
- i Tirocinanti Professionali siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali;
- gli Assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali nonché gli O.S.S e gli O.S.A.;
- gli Obiettori di coscienza siano essi dipendenti dello Stato o di altri Enti;
- gli operatori esterni disabili che collaborano a qualunque titolo con l'istituto (provenienti dallo stato o da enti locali);

- gli Esperti esterni che sottoscrivono contratti di prestazione d'opera occasionali per attività integrative nell'ambito della direttiva 133 D.P.R. 567/96 con l'Istituto o che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
- il medico competente esclusi i danni derivanti dalla responsabilità dell'esercizio della professione medica;
- il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14.04.94;
- il Presidente e i componenti della Commissione d'esame;
- i Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico capofila o scuole aggregate. Si precisa che ai Revisori dei Conti si applicano sempre le condizioni previste dalla Combinazione Tariffaria E ad eccezione del caso in cui siano state scelte le combinazioni F o G;
- i membri degli Organi Collegiali nello svolgimento delle loro funzioni;
- i genitori regolarmente identificati degli alunni quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli organi scolastici competenti con esclusione delle attività alle quali partecipano in veste di corsisti (PON, POR, ecc);
- i genitori presenti all'interno dell'istituto scolastico per assistere medicalmente i propri figli;
- gli accompagnatori degli alunni e degli alunni con handicap, durante i viaggi di istruzione, stage, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche comprese, progetto PEDIBUS e progetto BICIBUS, regolarmente identificati (senza limitazione di numero);
- i genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31 maggio 1974 (ora D.Lgs. n.297 del 16 aprile 1994) e successivi e i componenti della commissione mensa;
- i volontari che prestano l'attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) e per tutte le necessità della scuola (biblioteca, prescuola, doposcuola) e purché vi sia incarico scritto da parte dell'Istituto Scolastico.

**Assicuratore:** vedi Compagnia.

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione.

**AssiScuola®:** marchio depositato e utilizzato da World Services International s.r.l.

**Bagaglio:** ai sensi della presente Polizza si intende quanto l'Assicurato porta con sé per il fabbisogno personale durante il viaggio.

**Beneficiario (caso morte):** gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate ai quali WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group dovrà corrispondere la somma assicurata.

**Bicibus:** servizio organizzato di accompagnamento in bicicletta degli alunni dal luogo di ritrovo stabilito alla scuola e viceversa.

**Compagnia:** WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group.

**Contraente:** l'Istituto Scolastico di ogni ordine e grado che sottoscrive il Modulo di Adesione/ Polizza.

**Copertura provvisoria:** il documento che attesta provvisoriamente l'effettiva copertura assicurativa del rischio richiesta dalla scuola, in attesa che il Contraente comunichi i parametri necessari alla determinazione del premio per la successiva emissione della Polizza definitiva.

to della quale vengono fornite da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group le garanzie previste dalla Polizza.

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

**R.C. verso la P.A.:** la Responsabilità Civile dell'Assicurato verso la Pubblica Amministrazione.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Trasferimento Sanitario:** il trasferimento dell'Assicurato dall'istituto di cura presso il quale si trova ricoverato all'istituto di cura prescelto ed abilitato alle cure del caso.

**Trasporto Sanitario:** il trasporto dell'Assicurato dal luogo dell'evento del sinistro al più vicino istituto di cura o centro medico.

**Tutela legale:** l'assicurazione prestata ai sensi del D. Lgs. 07/09/2005 n. 209 - artt. 163, 164, 173 e 174.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A..

**Unico sinistro:** il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.

**Vettore:** persona o società che esegue il trasporto di cose e persone per conto di terzi.

**Viaggio:** in Italia e/o all'Estero in occasione di uscite, visite e/o gite, interscambi culturali (progetto Erasmus), stage a scopo didattico, purché organizzate dall'Istituto Scolastico che ha sottoscritto la Polizza.

Si intende lo spostamento dell'Assicurato al di fuori dell'Istituto Scolastico, dalla sede di partenza prestabilita fino al suo rientro al medesimo luogo.

**World Services International s.r.l.:** società iscritta al R.U.I. con il n. E000049243 che, per conto di AmbienteScuola@ S.r.l., distribuisce la polizza. World Services International S.r.l. ha sede operativa in via Petrella, 6 - 20124 Milano - tel. 02/20.23.31.320 fax. 02/20.23.31.324. La sede legale è in Via Giotto 3, 20145 Milano.

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

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

#### 4 - Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è **WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group** con sede legale in Vienna – Schottenring 30 (Austria).

RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA: Via Vittor Pisani, 27 – 20124 Milano

DIREZIONE PER L'ITALIA: Via Cristoforo Colombo, 112 – 00147 Roma – telefono 06.510701 – fax 06.51070129.

Il Responsabile del trattamento è il Rappresentante Amministrativo, domiciliato per la funzione presso la Direzione per l'Italia in Via Cristoforo Colombo, 112, Roma, e l'elenco aggiornato degli altri responsabili può essere visionato inoltrando la richiesta ai seguenti numeri tel. 06.5107011 – fax 06.51070129

#### 5 - Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento, oppure opporsi in parte al trattamento degli stessi (per es. opponendosi ad una o più delle modalità di contatto indicate nel punto 2 della presente informativa) (9).

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro Responsabile per il riscontro con gli interessati, presso Wiener Städtische AG – Direzione per l'Italia, Servizio Privacy, Via Cristoforo Colombo 112 – 00147 Roma, telefono 06.5107011, fax 06.51070129, e-mail [wieners@wienersitalia.com](mailto:wieners@wienersitalia.com) (10).

\*

***Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso - per gli specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dalla nostra Società e per gli altrettanto specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dai soggetti della "catena assicurativa" - apponendo la Sua firma in calce nell'apposito riquadro "privacy" predisposto nella proposta di assicurazione.***

#### NOTE

- 1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
- 2) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6, quarto e quinto trattino); altri soggetti pubblici (v. nota 6, sesto trattino).
- 3) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 4) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
- 5) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 6) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
  - assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti (indicati nell'invito);
  - società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; (v. tuttavia anche nota 8);



(Pagina lasciata intenzionalmente in bianco)



- d) si intendono automaticamente assicurati, senza versamento di premio, i supplenti e/o docenti e/o operatori che sostituiscono personale che ha già versato il premio;
- e) qualora l'Operatore presti servizio in più scuole assicurate con il "Programma AmbienteScuola@ 2014/2015" il premio è dovuto una sola volta. Per la validità della estensione è necessario che l'operatore comunichi ad AmbienteScuola@ S.r.l. l'elenco delle scuole presso le quali presta servizio;
- f) l'assicurazione è valida anche per gli Operatori che hanno versato il relativo premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgono la normale attività scolastica.

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

#### **ART. 2.3 - OPZIONE FULL OPERATOR**

Se richiamata nel Modulo di Polizza, a deroga del precedente Art. 2.2, tutti gli Operatori scolastici si intendono assicurati senza obbligo di identificazione preventiva secondo le Condizioni di Assicurazione, purché il Contraente abbia versato il corrispondente premio. Per l'identificazione degli Operatori scolastici fanno fede i registri scolastici.

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

#### **ART. 3 - MODALITÀ OPERATIVE**

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

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

- **definitivo**, dal 30° giorno dalla data di decorrenza della copertura verrà emessa la Polizza. Se nel frattempo la scuola avrà già provveduto al pagamento riceverà la Polizza quietanzata;
- **non definitivo**, entro i successivi 30 giorni dalla data di decorrenza della copertura, la scuola potrà modificarlo secondo le proprie esigenze e riceverà un'ulteriore copertura per il nuovo numero di alunni comunicato. AmbienteScuola@ S.r.l. potrà inviare eventuali avvisi per informare la scuola della scadenza del termine utile (30 giorni) per la comunicazione del numero definitivo. Comunque onde evitare ritardi nella consegna del Contratto di Assicurazione, dal 30° giorno dalla data di decorrenza della copertura verrà emessa la Polizza considerando l'ultimo numero di Assicurati comunicato, come definitivo.

#### **ART. 4 - ESTENSIONI DI COPERTURA AD ULTERIORI ASSICURATI**

L'assicurazione può essere estesa:

- ad altre figure, diverse da quelle sopra riportate che di volta in volta, a seconda delle esigenze specifiche e/o degli accordi locali, partecipino in tutto o in parte alle attività scolastiche con incarichi specifici;

- ai genitori degli alunni e gli aggregati durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, sempreché l'uscita e il relativo programma sia organizzata esclusivamente in riferimento al POF approvato dal Consiglio d'Istituto, o dal Capo d'Istituto, o da altro organo preposto all'approvazione.

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

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

#### **ART. 5 - PREMIO ANNUO UNITARIO**

Per il premio annuo unitario delle singole Combinazioni Tariffarie, si fa riferimento alla relativa tabella premio allegata in Polizza (vedi Allegato alla Polizza - Quadro Sinottico).

#### **ART. 6 - DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO**

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato nella Polizza e/o da quello nella comunicazione di Copertura Provvisoria inviata alla Scuola da AmbienteScuola@ S.r.l. e cessa alla scadenza pattuita senza tacito rinnovo e senza obbligo di disdetta. In caso di durata pluriennale è facoltà delle Parti di rescindere il contratto a ciascuna scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 30 giorni prima della scadenza. La Comunicazione di Copertura Provvisoria, inviata alla Scuola da AmbienteScuola@ S.r.l., è, a tutti gli effetti, valida ed efficace sino all'emissione ed al perfezionamento della corrispondente Polizza.

Il premio dovrà essere corrisposto ad AmbienteScuola@ S.r.l. entro 30 giorni dall'emissione della Polizza/appendice. Le Polizze si intendono emesse anche quando sono disponibili sul sito per il Contraente. Trascorso tale periodo la garanzia rimarrà sospesa e si riattiverà alle ore 24 del giorno in cui sarà corrisposto il premio. Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo casi di contratti di durata diversa per il quale verrà emesso il contratto comprendente il diverso periodo.

#### **ART. 7 - ESTENSIONE TERRITORIALE**

La presente assicurazione vale per il mondo intero, con la precisazione che essa resta sospesa in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto, salvo che l'Assicurato venga sorpreso mentre vi si trova dallo scoppio delle ostilità, nel qual caso le garanzie contrattuali sono sospese al termine del quattordicesimo giorno.

Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

Per l'estensione territoriale delle garanzie relative alla Tutela Legale si rinvia all'Art. 5 delle presenti Condizioni di Assicurazione Sezione V - Tutela Legale.

#### **ART. 8 - ONERI FISCALI**

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

**ART. 22 - RIMBORSO DELLE SOMME SPESE PER PRESTAZIONI INDEBITAMENTE RICEVUTE**

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni assicurative comprese quelle di assistenza, che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

**ART. 23 - MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI E LIMITI DI RESPONSABILITÀ**

In caso di prestazioni assicurative non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per negligenza di questi, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento dovuto all'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o a causa di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile.

**ART. 24 - FIGURA DEL CONTRAENTE/ASSICURATO**

In ottemperanza alla Circolare Ministeriale 2170 del 30.5.96, relativamente ai Rischi da Responsabilità Civile e Tutela Legale, la qualità di "Soggetto Assicurato" deve spettare all'Amministrazione Scolastica nel suo complesso e non solo all'Istituzione scolastica contraente. Il Soggetto Assicurato con la Polizza di Responsabilità Civile e Tutela Legale è pertanto l'Amministrazione scolastica (intesa in ogni sua articolazione, quale il MIUR, l'USR, l'USP o l'Istituzione scolastica) per il fatto dei propri dipendenti o alunni.

**ART. 25 - MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI**

**ART. 25.1 - PER LA SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI**

La denuncia e gli originali dei documenti dovranno essere inoltrati a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group – per il tramite di AmbienteScuola® S.r.l.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro bagaglio:

- nel corso del tragitto aereo (danni, rotture, ammanchi, ritardata o mancata riconsegna, ecc.), l'Assicurato deve effettuare immediata denuncia presso l'apposito ufficio (Lost and Found) facendosi rilasciare il rapporto d'irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report). Deve inoltre presentare reclamo scritto al Vettore aereo trasmettendo la conferma del danno subito od il mancato ritrovamento e l'importo rimborsato dal Vettore stesso;
- in aeroporto, l'Assicurato deve sporgere regolare denuncia al competente ufficio di Polizia dell'aeroporto e trasmetterla a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group;
- in altri luoghi, l'Assicurato deve sporgere regolare denuncia alle Autorità Giudiziarie o di Polizia e trasmetterla a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group.

L'Assicurato deve inoltre inviare a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group:

- la descrizione accurata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- l'elenco dettagliato delle cose danneggiate o rubate, nonché la documentazione originale comprovante l'acquisto dei beni (fatture, scontrini, ricevute, ecc.);

- le fatture di riparazione o la dichiarazione d'irreparabilità in caso di rottura redatta su carta intestata da parte di uno specialista del settore di pertinenza.

L'inadempimento di uno degli obblighi suddetti può comportare la perdita totale o parziale del diritto al rimborso ai sensi dell'Art. 1915 del c.c.

**ART. 25.2 - PER LA SEZIONE V - TUTELA LEGALE**

Denuncia del sinistro

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 VERONA, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito internet: [www.das.it](http://www.das.it), trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

Per gli ulteriori elementi sulla denuncia del sinistro e per la scelta del legale si rinvia all'Art. 7 delle presenti Condizioni di Assicurazione Sezione V - Tutela Legale.

**ART. 25.3 - PER TUTTE LE ALTRE SEZIONI**

Per la Sezione I - Responsabilità Civile, la Sezione II - Infortuni e la Sezione IV - Perdite Pecuniarie, in caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve darne avviso all'Agenzia (AmbienteScuola® S.r.l.) tramite internet, mediante l'apposito applicativo presente all'area riservata del sito [www.ambientescuola.it](http://www.ambientescuola.it), entro 30 giorni dal sinistro, o da quando ne ha avuto conoscenza, o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 c.c.).

La denuncia e gli originali dei documenti dovranno essere inoltrati a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group per il tramite di AmbienteScuola® S.r.l.

La denuncia deve indicare il luogo, il giorno ed ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico di Pronto Soccorso o nell'impossibilità di altre strutture mediche, di norma, rilasciato entro 24 ore dall'accadimento del sinistro.

Per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere rilasciato da altro Medico o Specialista, sempreché detta certificazione venga redatto, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro.

I casi mortali o catastrofici andranno comunicati anche a mezzo telegramma entro 24 ore dall'evento.

In caso di indisponibilità del programma internet, il Contraente potrà contattare AmbienteScuola® S.r.l. per stabilire procedure alternative. Qualora gli apparecchi telematici di AmbienteScuola® S.r.l. per qualunque motivo non dovessero funzionare e non sarà stato quindi possibile da parte della Scuola rubricare il sinistro, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group consente che la denuncia possa essere fatta anche successivamente, ritenendo valida ed efficace la documentazione conservata presso la Scuola.

Tutta la certificazione medica successiva al primo certificato e attestante l'evoluzione dell'infortunio, deve essere trasmessa all'Agenzia entro trenta giorni dalla data del rilascio della stessa.

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

Celui il quale richieda l'indennità deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari alla Compagnia, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

a Terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta. L'assicurazione comprende altresì l'esercizio di tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, commerciali, assistenziali, sportive e ricreative (nulla escluso né eccettuato) e vale sia che l'Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario sia che operi quale esercente, conduttore, gestore o committente. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali deve rispondere.

**B) RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO SUBORDINATO (R.C.O.)**

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group 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**

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.

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

**D) RESPONSABILITÀ PERSONALE**

L'assicurazione copre la responsabilità personale di tutti gli Assicurati che vengono considerati terzi a tutti gli effetti nei confronti della scuola.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group 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. 2 - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE**

La presente assicurazione è valida per tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extra scolastiche e inter-scolastiche, purché tali attività rientrino nel normale programma di studi, o che comunque siano regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti od organi autorizzati dagli stessi.

A titolo esemplificativo si possono indicare, oltre la normale attività di studi, le ore di educazione fisica in palestra, in piscina e su campi sportivi in genere, le attività ginnico-sportive extracurricolari, i viaggi di istruzione, le gite scolastiche (escluso la R.C. del vettore), nonché ogni permanenza fuori della scuola a scopo didattico e sportivo senza limitazione di orari e anche fuori del territorio comunale, compresi i pernottamenti e/o soggiorni continuativi anche all'estero, le attività di ricreazione all'interno ed all'esterno della scuola, le visite guidate a musei, aziende e laboratori, le attività culturali in genere, nonché gli STAGE e l'ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO.

**ART. 3 - ESTENSIONE DELLA GARANZIA**

La garanzia è altresì operante per:

- A. Le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola; nonché alle assemblee che abbiano luogo in locali esterni alla scuola, purché siano osservate le disposizioni della C.M. n. 312 XI capitolo del 27 dicembre 1979 in atto di vigilanza.
- B. 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.
- C. Le lezioni di educazione fisica e per l'attività sportiva in genere svolta in palestre, piscine e campi sportivi esterni alla scuola purché sul posto venga prevista adeguata sorveglianza.
- D. L'uso di un'aula magna o di un cinema teatro annesso alla scuola purché non aperto al pubblico a pagamento.
- E. 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.
- F. 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.
- G. Le attività di prescuola e doposcuola anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale fornito in supporto da Enti Pubblici.
- H. L'attività di promozione culturale e sociale (direttiva n. 133 del 03.04.1996).
- I. 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.
- J. I centri estivi purché deliberati dagli organismi scolastici competenti.
- K. Tutte le attività relative al progetto Pedibus e Bicibus e corsi organizzati per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida ciclomotori.



- B. derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti e di aeromobili;
- C. da furto;
- D. causati dalla detenzione od impiego di esplosivi non a scopo didattico;
- E. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni verificatisi in connessione a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- F. verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- G. conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- H. alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- I. a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati ed a cose in genere, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
- J. derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stitilicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- K. cagionati da veicoli a motore in genere per i quali, in conformità alle norme della legge 24 dicembre 1969 n. 990 così come sostituita dal D.Lgs. 209/2005 e s.m.i., l'assicurazione deve essere prestata con Polizza Responsabilità Civile Veicoli a Motore;
- L. conseguenti a perdita di dati elettronici, derivanti, direttamente o indirettamente, da virus e/o altri programmi similari e relativi a qualsiasi attività svolta via internet o a servizi e/o consulenza informatica;
- M. danni morali, senza danni fisici e i disturbi mentali e psichici;
- N. conseguenti a molestie sessuali e ogni tipo di discriminazione e abuso sessuale;
- O. conseguenti alle diffamazioni e le infamie;
- P. conseguenti a sequestri e scomparse di persona;
- Q. conseguenti all'uso o alla manipolazione di prodotti chimici, tossici e pericolosi, uso o manipolazione al di fuori del normale programma di studi o di lavoro oppure causati dall'uso di armi da fuoco;
- R. conseguenti a contagio da poliomielite, meningite cerebro-spinale, H.I.V. (AIDS) ed epatite virale e malattie in genere;
- S. derivanti da responsabilità professionali mediche;
- T. derivanti da alluvioni, inondazioni e terremoti.
- U. L'Assicuratore non offre alcuna garanzia assicurativa per danni cagionati da atti violenti commessi da Stati o contro Stati ed i loro organi, atti violenti commessi da organizzazioni politiche o terroristiche, atti violenti commessi nell'ambito di raduni, manifestazioni e sfilate di carattere pubblico o da atti violenti commessi in occasione di sciopero e serrate.
- V. Non sono indennizzabili i danni collegabili in modo diretto o indiretto all'uso di amianto o di materiali contenenti amianto o collegabili a questi materiali.
- W. L'Assicurazione non comprende indennizzi per danni colle-

- gabili in modo diretto o indiretto alle conseguenze dei campi elettromagnetici.
- X. Non sono coperte dall'Assicurazione le pretese collegate alla garanzia su difetti.
- Y. già oggetto di indennizzo nell'ambito della SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI - di cui all'Art. 3 - GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA.
- Z. Non sono coperti dalla garanzia assicurativa i danni derivanti dal crollo parziale o completo di edifici o di locali di cui l'Assicurato sia proprietario, usufruttuario, affittuario o per i quali risponde civilmente.

#### ART. 16 - 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.

#### ART. 17 - COMMITTENZA

L'assicurazione si intende estesa alla Responsabilità Civile ai sensi di legge attribuibile all'Assicurato in qualità di committente dei lavori o attività connessi all'espletamento delle attività descritte in Polizza secondo il nuovo D.Lgs 81/2008 ed eventuali s.m.i.. Si prende atto che comunque l'assicurazione non comprende le sanzioni civili, multe ed ammende inflitte a seguito dell'inosservanza di tali disposizioni di legge.

#### ART. 18 - 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 autoveicoli, 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.

#### ART. 19 - DANNI A COSE (TROVANTISI NELL'AMBITO DI ESECUZIONE DEI LAVORI PRESSO TERZI) DI TERZI NELL'AMBITO DI ATTIVITA' 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. Tale garanzia è prestata fino alla concorrenza massima di € 250.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo.

#### ART. 20 - DANNI DA SOSPENSIONE OD INTERRUZIONE DI ESERCIZIO

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni arrecati a Terzi in conseguenza di interruzione

5. visite a cantieri, aziende e laboratori, stage e alternanza scuola lavoro, anche se comprendono esperimenti e prove pratiche dirette, anche in assenza di personale scolastico;
6. tutte le attività ricreative e non che si svolgessero anche in occasione di prescuola, doposcuola o interscuola, compresi i Giochi della Gioventù, Giochi sportivi e studenteschi e relativi allenamenti anche in strutture esterne alla scuola o altri luoghi all'uopo designati, purché effettuati in presenza di personale incaricato e in convenzione con la scuola stessa;
7. tutte le attività relative al progetto Pedibus e Bicibus, e ai corsi organizzati dall'Istituto Scolastico per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori;
8. tutte le attività ginnico/sportive e non, anche extra programma, comprese le "settimane bianche", l'esercizio degli sport invernali e/o sulla neve, organizzate nell'ambito del mondo scolastico e deliberate dal Consiglio d'Istituto o di circolo, con esplicita esclusione delle competizioni organizzate dalle federazioni sportive;
9. refezione e ricreazione;
10. lezioni pratiche di topografia con uso di strumenti anche all'esterno della scuola;
11. gite scolastiche, passeggiate e uscite didattiche;
12. viaggi e scambi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo, purché venga rispettato il programma deliberato;
13. durante le uscite relative al Progetto Orientamento, sempreché l'uscita sia organizzata dal Contraente e con personale della scuola;
14. attività autogestite ed attività correlate all'autonomia;
15. durante i trasferimenti interni ed esterni strettamente connessi allo svolgimento delle suddette attività;
16. assemblee studentesche anche non autorizzate nei locali dell'Istituto, con l'esclusione dell'occupazione violenta;
17. i centri estivi e attività similari durante le vacanze natalizie purché deliberati dagli organismi scolastici competenti.

In caso di infortunio verificatosi durante lo svolgimento di una delle attività all'esterno delle sedi scolastiche, o all'interno durante collettivi di classe, occupazioni, manifestazioni autogestite, l'assicurazione è operante a condizione che dette attività siano svolte sotto il controllo di personale autorizzato dalle competenti Autorità Scolastiche.

### ART. 3 - PERCORSO CASA SCUOLA CASA

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 eventuali rientri. Per casa si intende la residenza dell'assicurato o di persone che abbiano in custodia, sia pur temporaneamente, l'alunno stesso.

Relativamente alla liquidazione per invalidità permanente per gli Operatori Scolastici, resta stabilito che in caso di sinistro agli operatori scolastici stessi, si riconoscerà un indennizzo di € 250,00 per ogni punto di invalidità compreso fra 1 e 5, di € 300,00 per ogni punto di invalidità compreso fra 6 e 10; per le invalidità permanenti superiori ai 10 punti si applicherà la tabella di cui all'allegato A delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Nel caso in cui il danneggiato o la persona che lo trasporta non abbia rispettato le norme previste dal Codice della Strada, l'indennizzo per il caso di morte e di invalidità permanente sarà ridotto del 50%.

### ART. 4 - ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE

Ai sensi della presente Polizza sono considerati infortuni, purché non derivanti da eventi esplicitamente esclusi dal successivo Art. 5 - Esclusioni, anche:

- intossicazioni da cibo avariato consumato durante la refezione scolastica;
- lesioni causate da contatto o assorbimento involontario di sostanze nocive;
- morsi di animali, di rettili, punture d'insetto con esclusione di quelli che necessariamente inducano malattie;
- asfissia meccanica, compreso l'annegamento;
- assideramento e congelamento;
- folgorazioni;
- le lesioni conseguenti a malore purché non causato da abuso di alcolici o sostanze stupefacenti;
- colpi di sole, di calore e di freddo;
- contagio da H.I.V. (A.I.D.S.) o Epatite avvenuto nell'ambito delle attività scolastiche, se diagnosticato entro 90 giorni dall'infortunio, l'indennizzo per tale garanzia è previsto dall'Allegato alla Polizza, come stabilito ai successivi Artt. 29 e 31 della presente Sezione;
- aggressioni o atti violenti anche con movente politico, sociale o sindacale, atti di terrorismo, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva e/o volontaria;
- la meningite cerebro-spinale e poliomielite, 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;
- si conferma che la garanzia comprende le lesioni conseguenti a sforzi muscolari traumatici e ad ernie addominali traumatiche. Se l'ernia, anche bilaterale, non risulta operabile secondo parere medico, sarà riconosciuta una invalidità permanente non superiore al 20%. Qualora dovessero insorgere contestazioni circa la natura e l'operabilità dell'ernia, la decisione verrà rimessa al Collegio Medico di cui all'Art. 42 della presente Sezione.

### ART. 5 - ESCLUSIONI

Le delimitazioni di seguito elencate sono parte del contratto se ed in quanto pertinenti.

Sono esclusi dall'assicurazione unicamente gli infortuni direttamente derivanti da:

- uso e guida di mezzi aerei fatta eccezione per quanto stabilito al successivo Art. 9 - Rischio aeronautico;
- guida od uso di mezzi di locomozione subacquee;
- esercizio, anche occasionale, dei seguenti sport: pugilato, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai senza accompagnamento di guida patentata, salti dal trampolino con sci o idrosci, guidoslitta, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, speleologia. Tali esclusioni non sono valide se le attività sono previste nell'ambito del P.O.F. e del P.O.N.;
- partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico (è fatta eccezione per le attività sportive organizzate dalla scuola e previste all'Art. 2 della presente Sezione);
- ubriachezza, abuso di psicofarmaci;
- uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;

- per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;
- per analisi ed accertamenti diagnostici strumentali e di laboratorio, compresa l'artroscopia diagnostica ed operativa;
- per terapie fisiche e specialistiche;
- per protesi conseguenti ad infortunio, protesi e tutori di funzione degli arti superiori, inferiori e del tronco, protesi oculari ed acustiche.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente. Qualora gli Assicurati 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:

#### **a) spese e cure odontoiatriche**

Senza sottolimiti per dente: in caso di cure odontoiatriche e ortodontiche rese necessarie da infortunio, comprovato da certificato medico, vengono rimborsate, fino al Massimale indicato in Polizza, le spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche.

Nel caso in cui, a espresso parere del medico, a richiesta, in consulto con i medici di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group, e per l'età giovanile dell'Assicurato, non sia possibile l'applicazione della prima protesi nei primi tre anni, l'Assicurato potrà chiedere che vengano rimborsate, una sola volta, ora per allora, le spese riconosciute necessarie, sino ad un massimo di € 1.500,00 per sinistro. La ricostruzione delle parti danneggiate - intervento di conservativa - non è considerata protesi e rientra pertanto, a tutti gli effetti, nelle spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche.

#### **b) spese e cure oculistiche**

In caso di cure oculistiche o di spese per acquisto di lenti e montature come conseguenza diretta di un infortunio, comprovato da certificato medico, vengono rimborsate fino al Massimale indicato in Polizza le spese per le cure e/o la sostituzione o la riparazione di lenti e/o montature (comprese lenti a contatto). Viene incluso l'acquisto di nuove lenti e/o montature - come conseguenza di danno oculare - ma sono escluse dalla garanzia le lenti "usa e getta".

#### **c) acquisto apparecchi acustici da infortunio**

In caso di cure all'apparato uditivo rese necessarie da infortunio, vengono rimborsate fino al Massimale indicato in Polizza 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) purché essa sia applicata entro tre anni dal giorno dell'infortunio. Il rimborso avverrà dietro presentazione dei giustificativi di spesa e dei certificati comprovanti la menomazione subita dall'Assicurato.

#### **d) acquisto o noleggio carrozzelle**

In caso di acquisto o noleggio di carrozzelle, reso necessario a seguito di infortunio, sono rimborsate le spese fino al Massimale

indicato in Polizza. Dovranno essere presentati dietro richiesta di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group i documenti giustificativi debitamente quietanzati, sottoscritti dal medico nonché dal Dirigente Scolastico o Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi.

#### **ART. 13 - DIARIA DA RICOVERO**

Viene corrisposta la diaria indicata nel Modulo di Polizza per ogni pernottamento in ricovero presso Istituti di cura pubblici o privati reso necessario da infortunio indennizzabile a termini di Polizza per un massimo di 1000 pernottamenti.

#### **ART. 14 - DAY HOSPITAL - DAY SURGERY**

Qualora l'intervento chirurgico o le terapie mediche rese necessarie dall'infortunio indennizzabile vengano effettuate in regime di Day Hospital/Day Surgery, verrà corrisposta l'indennità giornaliera prevista nel Modulo di Polizza per ogni giorno di degenza diurna e per un massimo di 1000 giorni.

#### **ART. 15 - 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) WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group corrisponderà una diaria giornaliera nei limiti per giorno e complessivo nei termini indicati nel Modulo di Polizza.

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 delle dita, fratture al viso, alle costole o lussazioni della spalla, le applicazioni e le fasciature di ogni genere saranno considerate come gesso.

#### **ART. 16 - DANNO ESTETICO**

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

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

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

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

tistiche e di tutti gli sport in genere), producendo fatture quietanzate dell'ente organizzatore/erogatore che ne attestino il diritto, sarà rimborsata da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group la quota di costo di partecipazione relativa al periodo di mancata fruizione, nei limiti del Massimale indicato in Polizza. 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, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborserà, entro i limiti del Massimale predetto la spesa già sostenuta.

Se a seguito di infortunio non indennizzabile a termini di Polizza (Art. 2 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, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborserà, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, la spesa già sostenuta entro i limiti del 50% dei Massimali indicati in Polizza.

#### **ART. 28 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA POLIOMIELITE, MENINGITE CEREBRO-SPINALE**

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'Art. 2 della presente Sezione, poliomielite o meningite cerebro spinale, 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. 29 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA AIDS – EPATITE VIRALE**

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'Art. 2 della presente Sezione, 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 previsti per l'invalidità permanente da infortunio.

#### **ART. 30 - INDENNIZZO FORFETARIO PER POLIOMIELITE E MENINGITE CEREBRO-SPINALE**

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico contragga nel corso dell'attività previste all'Art. 2 della presente Sezione, poliomielite o meningite cerebro spinale, e la malattia non dia postumi invalidanti, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group corrisponderà un indennizzo forfetario previsto in Polizza.

#### **ART. 31 - INDENNIZZO FORFETARIO PER 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. 2 della presente Sezione, H.I.V. (A.I.D.S.) o Epatite virale, e la malattia non dia postumi invalidanti, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group corrisponderà l'indennizzo forfetario previsto in Polizza.

#### **ART. 32 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ**

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio o della malattia di cui agli Artt. 28 e 29 della presente Sezione, che siano da considerarsi indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

In caso di POLIOMIELITE, MENINGITE CEREBROSPINALE, AIDS ed EPATITE VIRALE che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo massimo dovuto da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo di € 5.200.000,00 (cinque milioni e duecentomila). Qualora il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti.

Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio (o dalle malattie di cui agli Artt. 28 e 29 della presente Sezione) come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

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

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'Assicurato entrasse in stato di coma (con esclusione di coma farmacologico) e lo stato di coma perdurasse continuativamente per un periodo di almeno 100 giorni, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group pagherà agli aventi diritto un indennizzo alternativo e sostitutivo di quanto previsto in Polizza, secondo Massimale indicato in Polizza e le modalità stabilite per il caso di morte.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group riconoscerà a favore e all'atto in cui sarà effettuata la scelta da parte del Beneficiario, il pagamento dell'indennizzo che sarà unico alternativo e sostitutivo di ogni altro indennizzo previsto dalla presente Polizza.

#### **ART. 34 - BORSA DI STUDIO**

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

#### **ART. 35 - CUMULO DI INDENNITÀ**

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i Beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte (se superiore) e quello già pagato per invalidità permanente.



"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.

### SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI

#### ART. 1 - GARANZIA BAGAGLIO

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group 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. 2 - MASSIMALI E LIMITI GARANZIA BAGAGLIO

La garanzia bagaglio è prestata fino alla concorrenza del Massimale previsto in Polizza per Assicurato. Sono considerati "singolo oggetto" ognuno dei seguenti gruppi di oggetti:

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

L'eventuale indennizzo verrà corrisposto da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group 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. 3 - GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

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

#### ART. 4 - MASSIMALI E LIMITI GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

La garanzia effetti personali a scuola è prestata per sinistro, con il limite di 2 sinistri per Assicurato e per anno, fino alla concorrenza dei Massimali previsti nel Modulo di Polizza. I danni da furto saranno riconosciuti al 50% del Massimale previsto in Polizza.

#### ART. 5 - ESCLUSIONI

##### A) GARANZIA BAGAGLIO

La garanzia non è operante per:

- negligenza o incuria dell'Assicurato;
- 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;
- i danni causati dall'aver dimenticato, smarrito o perduto un oggetto;

- i danni da rottura, a meno che siano dovuti ad un incidente occorso al mezzo di trasporto;
- i danni dovuti al contatto con sostanze liquide;
- i danni causati dalla caduta di perle o pietre preziose dalla loro incastonatura;
- i danni causati alle attrezzature sportive durante il loro utilizzo;
- i danni verificatisi quando il bagaglio sia lasciato a bordo di auto o motoveicoli.

Sono inoltre esclusi dalla garanzia:

- la borsa da passeggio e gli oggetti personali in essa normalmente contenuti: portafogli, portachiavi, portadocumenti, accessori ecc.;
- 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, occhiali da vista e da sole, lenti a contatto e caschi;
- gli oggetti di metallo prezioso, orologi, pietre preziose e pellicce, nel caso in cui non siano indossati;
- le apparecchiature fotocineottiche e loro accessori, se consegnati al vettore aereo;
- i beni che non risultano indicati nella denuncia sporta alle Autorità competenti;
- i beni acquistati durante il viaggio;
- i beni di consumo, intendendosi a mero titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette, ecc.;
- i beni consegnati ad impresa di trasporto o di spedizioni quando questi non viaggiano insieme all'Assicurato;
- il furto del bagaglio lasciato nella tenda da campeggio.

##### B) GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

La garanzia non è operante per:

- i danni causati dalla caduta di perle o pietre preziose dalla loro incastonatura;
- attrezzature professionali;
- gli oggetti di metallo prezioso, pietre preziose e pellicce, nel caso in cui non siano indossati;
- le apparecchiature fotocineottiche e loro accessori;
- i beni di consumo, intendendosi per tali, a mero titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette, ecc.

In nessun caso verrà risarcito il cosiddetto valore affettivo che gli oggetti perduti o danneggiati avevano per l'Assicurato né il danno conseguente al mancato uso o godimento dei medesimi.

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

#### ART. 6 - DETERMINAZIONE DEL DANNO

Il rimborso, se dovuto, avverrà fermo il limite sopra indicato in base alla semplice vetustà del bene all'atto del Sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo dello stesso, applicando un degrado calcolato come segue:

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

- 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, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group 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 in Polizza. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per l'IVA esposta nelle parcelle dei professionisti incaricati e per il pagamento del contributo unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

## ART. 2 - AMBITO DELLA GARANZIA

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

- a) **Difesa Legale** qualora subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi;
- b) **Difesa Legale**, qualora siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo e/o per contravvenzione compresi quelli derivanti da violazione delle norme di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche e leggi collegate in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro; sono compresi, in deroga a quanto previsto al successivo Art. 4 - 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 qualsia-

- 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 si 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. In relazione a tale normativa, ove in seguito alle indagini il Contraente risulti sprovvisto di adeguato Modello Preventivo di Organizzazione, la garanzia si estende alla predisposizione delle misure necessarie per l'eliminazione delle carenze organizzative e al fine dell'esenzione delle sanzioni interdittive. Sono altresì comprese anche le eventuali spese peritali di consulenza tecnica d'ufficio eventualmente poste a carico dell'Assicurato. Tale estensione di garanzia è prestata nel limite di € 2.500,00 (duemilacin-

Inoltre:

1. La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi entro 5 anni dalla cessazione del contratto;
2. La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale);
3. Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
4. Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate;
5. In caso di vertenza tra più Assicurati, nell'ambito dello stesso contratto, la garanzia verrà prestata solo a favore del Contraente;
6. La garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del contratto, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno degli stipulanti.

#### ART. 7 - DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 VERONA, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito internet: [www.das.it](http://www.das.it), trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato dovrà far pervenire alla Direzione Generale di D.A.S. la notizia di ogni atto, a lui notificato tramite Ufficio Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di definizione in via bonaria non abbia esito positivo.

Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, D.A.S. garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000,00 (tremila). Tale somma è compresa nei limiti del Massimale per caso assicurativo e per anno.

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con D.A.S..

#### ART. 8 - GESTIONE DEL SINISTRO

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

si nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

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

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

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

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi.

D.A.S. e WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

#### ART. 9 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO - ARBITRATO

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

#### ART. 10 - RECUPERO SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

**(Pagina lasciata intenzionalmente in bianco)**

# Filo diretto

## ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto

### NOTA INFORMATIVA

Condizioni di Assicurazione Mod. 5004 (ed. 2014-09) – Ultimo aggiornamento 01/09/2014

*Ai sensi dell'art. 185 del Decreto Legislativo del 17 settembre 2005 n. 209 ed in conformità al Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010.*

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'Isvap, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'Isvap.

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

Il presente contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salva la facoltà del contraente di concordare con l'Impresa la redazione in altra lingua.

### A) INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

#### 1) Informazioni generali

- Denominazione sociale, forma giuridica dell'Impresa e Sede Legale

Il contratto sarà concluso con Filo diretto Assicurazioni S.p.A., capogruppo del Gruppo Filo diretto, iscritto al n. 039 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi, con sede legale sita in Italia, 20864 Agrate Brianza (MB) Centro Direzionale Colleoni - Via Paracelso n. 14, tel: 039-6056804 mail: assicurazioni@filodiretto.it Eventuali modifiche saranno tempestivamente comunicate per iscritto al contraente da parte dell'Impresa e pubblicate sul sito internet aziendale: [www.filodiretto.it](http://www.filodiretto.it)

- Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

Filo diretto Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministro dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 3 novembre 1993 n. 258). Iscritta alla Sez. I dell'Albo delle imprese al n. 1.00115.

#### 2) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

##### Esercizio 2013

Bilancio approvato il 28/05/2014

Il patrimonio netto della Filo diretto Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 13.435.952 di cui capitale sociale € 11.800.000 e riserve patrimoniali € 1.635.952.

Si precisa che l'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari al 135%, intendendo per tale il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

Per ogni successivo aggiornamento si rimanda alla consultazione del sito internet dell'Impresa [www.filodiretto.it](http://www.filodiretto.it)

### B) INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Salvo patto contrario, il contratto è stipulato senza previsione di tacito rinnovo.

*Avvertenza:* si rinvia all'articolo delle Condizioni di Assicurazione rubricato "Durata del contratto" per gli aspetti di dettaglio.

#### 3) Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto presenta una serie di garanzie preposte al pagamento delle spese mediche sostenute dagli assicurati in presenza dei requisiti previsti nella sezione contrattuale rubricata "Spese mediche". Il tutto completato da una serie di prestazioni di assistenza meglio dettagliate nella sezione contrattuale rubricata "Assistenza alla persona". Si rammenta come le coperture effettivamente acquistate verranno indicate all'interno della polizza sottoscritta (c.d. scheda di polizza), condizione peraltro essenziale per l'operatività delle stesse

*Avvertenza:* le coperture assicurative previste sono soggette a limitazioni ed esclusioni ovvero a condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia all'articolo delle Condizioni di Assicurazione rubricato "Esclusioni specifiche" contenuto in ciascuna delle sezioni contrattuali.

*Avvertenza:* il contratto di assicurazione prevede l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali, meglio definiti nel glossario presente nelle Condizioni di Assicurazioni, nella misura risultante nelle Condizioni di Assicurazione e dalla scheda di polizza e con le seguenti modalità:

**Franchigia:** a prescindere dall'ammontare del danno indennizzabile patito dall'assicurato a seguito del sinistro, un importo predeterminato in numero assoluto rimane a carico dell'assicurato (es: Euro 50,00);

**Scoperto:** a prescindere dall'ammontare del danno indennizzabile patito dall'assicurato a seguito del sinistro, una percentuale predeterminata rimane a carico dell'assicurato (es: 25% del danno);

**Massimale:** a prescindere dall'ammontare del danno indennizzabile patito dall'assicurato a seguito del sinistro, l'indennizzo corrisposto dall'Impresa non potrà eccedere la somma di denaro predeterminata (es: Euro 5.000,00)

#### 4) Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

*Avvertenza:* qualora il contraente/assicurato rilasci dichiarazioni false o reticenti in merito alle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto, queste potrebbero comportare effetti in ordine alla prestazione resa dall'Impresa. Si rinvia all'articolo delle Condizioni di Assicurazione rubricato "Dichiarazioni dell'assicurato/contraente" per gli aspetti di dettaglio.

#### 5) Aggravamento e diminuzione del rischio

Il contraente/assicurato dovrà dare comunicazione scritta a mezzo racc. AR di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. Si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione rubricati "Aggravamento del rischio" e "Diminuzione del rischio" per gli aspetti di dettaglio.



# Filo diretto

ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto

## GLOSSARIO

Nel testo che segue si intende per:

**Ambulatorio:** la struttura o il centro medico attrezzato e regolarmente autorizzato ad erogare prestazioni sanitarie nonché lo studio professionale idoneo per legge all'esercizio della professione medica individuale;

**Assicurato/Beneficiario:** la persona fisica o giuridica residente o domiciliata in Italia o nello Stato di San Marino o nello Stato Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. In ottemperanza alla circolare ministeriale n. 2170 del 30/05/96 - specificatamente per le Sezioni di Responsabilità Civile e Tutela Legale - si considerano Assicurati anche:

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

### Assicurati a titolo oneroso

- gli alunni iscritti alla scuola;
- i partecipanti a corsi serali, ai corsi IFTS, EDA, CTP ai corsi di alfabetizzazione e corsi 150 ore, progetti PON, POR, corsisti in genere ecc.;
- tutti gli Operatori Scolastici (DS e DSGA, insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei, aiutanti del Dirigente Scolastico, personale non docente di ruolo e non, siano essi dipendenti dello Stato, di Enti locali o di altri Enti), nello svolgimento delle mansioni previste dal CCNL e dai Regolamenti interni.

### Assicurati a titolo gratuito

- gli alunni H (disabili);
- gli alunni e gli accompagnatori di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto, per attività scolastica e culturale;
- gli alunni privatisti;
- i partecipanti al Progetto Orientamento;
- gli uditori e gli alunni in "passerella";
- gli alunni esterni che partecipano a stage e attività organizzati dalla scuola, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;
- gli ex studenti 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 ed eventuali s.m.i.);
- i corsisti che in altre vesti abbiano già versato il premio durante la convenzione in corso;
- il Responsabile della Sicurezza ai sensi del D.lgs n. 81/08 e successive modifiche;
- prestatori di lavori socialmente utili o lavori di pubblica utilità;
- tutti gli operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di legge, quando partecipano all'attività di prevenzione;
- gli insegnanti di sostegno nello svolgimento delle funzioni previste dalla legge 517/77 ed eventuali s.m.i.;
- gli Assistenti di lingua straniera in Italia (cittadini dell'Unione Europea) assegnati agli Istituti Scolastici;
- i Tirocinanti Professionali siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali;
- gli Assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali nonché gli O.S.S e gli O.S.A.;
- gli Obiettori di coscienza siano essi dipendenti dello Stato o di altri Enti;

- gli operatori esterni disabili che collaborano a qualunque titolo con l'istituto (provenienti dallo stato o da enti locali);
- gli Esperti esterni che sottoscrivono contratti di prestazione d'opera occasionali per attività integrative nell'ambito della direttiva 133 D.P.R. 567/96 con l'Istituto o che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
- il medico competente esclusi i danni derivanti dalla responsabilità dell'esercizio della professione medica;
- il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14.04.94;
- il Presidente e i componenti della Commissione d'esame;
- i Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico capofila o scuole aggregate. Si precisa che ai Revisori dei Conti si applicano sempre le condizioni previste dalla Combinazione Tariffaria E ad eccezione del caso in cui siano state scelte le combinazioni F o G;
- i membri degli Organi Collegiali nello svolgimento delle loro funzioni;
- i genitori regolarmente identificati degli alunni quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli organi scolastici competenti con esclusione delle attività alle quali partecipano in veste di corsisti (PON, POR, ecc);
- i genitori presenti all'interno dell'istituto scolastico per assistere medicalmente i propri figli;
- gli accompagnatori degli alunni e degli alunni con handicap, durante i viaggi di istruzione, stage, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche comprese, progetto PEDIBUS e progetto BICIBUS, regolarmente identificati (senza limitazione di numero);
- i genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31 maggio 1974 (ora D.Lgs. n. 297 del 16 aprile 1994) ed eventuali s.m.i. e i componenti della commissione mensa;
- i volontari che prestano l'attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) e per tutte le necessità della scuola (biblioteca, prescuola, doposcuola) e purché vi sia incarico scritto da parte dell'Istituto Scolastico.

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione;

**Assistenza:** l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro;

**Bagaglio:** ai sensi della presente polizza s'intende quanto l'assicurato porta con se per il fabbisogno personale durante il viaggio;

**Bicibus:** servizio organizzato di accompagnamento in bicicletta degli alunni dal luogo di ritrovo stabilito alla scuola e viceversa;

**Centrale Operativa:** la struttura dell'Impresa costituita da tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico con l'assicurato ed organizza ed eroga le prestazioni di Assistenza;

**Combinazione (Tariffaria):** i Massimali e/o i Capitali assicurati per le varie garanzie prestate dalla Compagnia in funzione del premio pagato; la Combinazione tariffaria scelta dal Contraente è allegata alla Polizza - Quadro Sinottico;

**Contraente:** l'Istituto Scolastico di ogni ordine e grado che sottoscrive il Modulo di Adesione / Polizza;

**Copertura provvisoria:** il documento che attesta provvisoria-



# Filo diretto

ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto

**Medicinali:** sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario Italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico;

**Modulo di Adesione:** il documento sottoscritto dal Contraente e da AmbienteScuola® s.r.l., intermediario per conto di Filo diretto Assicurazioni S.p.A., riportante le prestazioni e le garanzie richieste (Combinazione Tariffaria scelta).

**Modulo di Polizza:** vedi Polizza.

**Nucleo Familiare:** il coniuge/convivente ed i figli conviventi con l'Assicurato;

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

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

**Perdite Pecuniarie:** il pregiudizio economico arrecato a terzi, risarcibile a termini di Polizza, che non sia conseguente a danno a persone o danneggiamento a cose e/o animali.

**Polizza:** il documento che prova l'assicurazione;

**Premio:** la somma dovuta dal Contraente all'Impresa;

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

**R.C. verso la P.A.:** la Responsabilità Civile dell'Assicurato verso la Pubblica Amministrazione.

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

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

**Residenza:** il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico;

**Ricovero:** la degenza, comportante pernottamento, in istituto di Cura;

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

**Rischio:** probabilità che si verifichi l'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione;

**Scoperto:** la parte di danno indennizzabile a termini di polizza che l'assicurato tiene a suo carico per ciascun sinistro;

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

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

**Sinistro:** il verificarsi del fatto o dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

**Trasferimento Sanitario:** il trasferimento dell'Assicurato dall'istituto di cura presso il quale si trova ricoverato all'istituto di cura prescelto ed abilitato alle cure del caso.

**Trasporto Sanitario:** il trasporto dell'Assicurato dal luogo dell'evento del sinistro al più vicino istituto di cura o centro medico. Unico sinistro: il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.

**Vettore:** persona o società che esegue il trasporto di cose e persone per conto di terzi.

**Viaggio:** in Italia e/o all'Estero in occasione di uscite, visite e/o gite, interscambi culturali (progetto Erasmus), stage a scopo didattico, purché organizzate dall'Istituto Scolastico che ha sottoscritto la Polizza.

Si intende lo spostamento dell'Assicurato al di fuori dell'Istituto Scolastico, dalla sede di partenza prestabilita fino al suo rientro al medesimo luogo.

**World Services International s.r.l.:** società iscritta al R.U.I. con il n. E000049243 che, per conto di AmbienteScuola® S.r.l., distribuisce il "Programma AmbienteScuola® 2014/2015". World Services International s.r.l. ha sede operativa in via Petrella, 6 - 20124 Milano - tel. 02/20.23.31.320 fax. 02/20.23.31.324. La sede legale è in Via Giotto 3, 20145 Milano.

**Filo diretto Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.**

Il Rappresentante legale  
Ing. Gualtiero Ventura

*Gualtiero Ventura*



# Filo diretto

ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto

mente l'effettiva copertura assicurativa del rischio richiesta dalla scuola, in attesa che il Contraente comunichi i parametri necessari alla determinazione del premio per la successiva emissione della Polizza definitiva;

**Cose:** gli oggetti materiali e gli animali;

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

**Day hospital:** la degenza senza pernottamento presso un istituto di cura;

**Domicilio:** il luogo d'abitazione, anche temporanea, dell'Assicurato;

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

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

- vestiario e accessori (scarpe/cinture/indumenti in genere);
- occhiali;
- borsa da passeggio;
- zaino;
- orologio;
- materiale scolastico;
- apparecchi odontoiatrici/acustici.

**Europa:** tutti gli stati dell'Europa geografica compresa la Russia ad ovest degli Urali;

**Esteri:** tutti gli stati non ricompresi nella definizione Italia;

**Familiari:** coniuge, convivente, genitori, fratelli, sorelle, figli, suoceri, generi, nuore (purché risultanti dallo stato di famiglia);

**Fascicolo Informativo:** il documento composto dal presente glossario, dalle condizioni di assicurazione che riportano tutte le condizioni contrattuali e dalla nota informativa;

**Franchigia:** importo prestabilito che rimane comunque a carico dell'assicurato per ciascun sinistro;

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

**Garanzia:** l'impegno di Filo diretto Assicurazioni S.p.A. in base al quale, in caso di sinistro, l'Impresa procede al pagamento dell'indennizzo del sinistro subito dall'Assicurato o al risarcimento del danno arrecato dall'Assicurato a terzi e per il quale è stato pagato il relativo premio.

**Guasto:** incidente fortuito di tipo meccanico, elettronico, elettrico o idraulico, che metta il veicolo coperto dall'Assicurazione in condizioni tali da non poter continuare il viaggio previsto o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli. Non è considerato guasto la foratura del pneumatico. Non sono considerati guasti quelli causati per negligenza dell'Assicurato, quali: l'esaurimento del carburante, l'errore di carburante, lo smarrimento o la rottura delle chiavi del veicolo e il blocco dell'antifurto. L'esaurimento del carburante è invece coperto se determinato da un guasto (quale ad esempio del galleggiante, dell'indicatore visivo del livello, ecc). Non sono considerati guasti altresì gli immobilizzi derivanti da operazioni di manutenzione periodica, da montaggio di accessori o da interventi sulla carrozzeria, nonché le conseguenze di un malfunzionamento di tipo meccanico, elettrico o idraulico del sistema di manutenzione dei sistemi di sollevamento che possono equipaggiare il veicolo assicurato o il relativo rimorchio.

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

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

**Impresa:** Filo diretto Assicurazioni S.p.A.;

**Indennizzo o Indennità:** la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza;

**Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte o un'inabilità permanente oppure un'inabilità temporanea totale o parziale.

**Intermediario:** AmbienteScuola® S.r.l. - via Petrella 6 20124 Milano - Tel. 02.20.23.31.1 - l'Agenzia plurimandataria - iscritta al R.U.I. con il n° A000012505 che per conto di Filo diretto Assicurazioni S.p.A. distribuisce la presente assicurazione e ne ha in carico la gestione.

**Intervento chirurgico:** atto medico praticato in sala operatoria di un istituto di cura o di un ambulatorio all'occorrenza attrezzato, perseguibile attraverso una azione cruenta sui tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa. Agli effetti assicurativi, si intende equiparata ad un intervento chirurgico anche la riduzione incruenta di fratture e lussazioni;

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

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

**Istituto di cura:** l'ospedale, la casa di cura, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), la clinica universitaria, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità - in base ai requisiti di legge - all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture sanitarie di riabilitazione e rieducazione, le residenze sanitarie per anziani (RSA), le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche nonché i centri, comunque intesi, eroganti le prestazioni definite all'art. 2 della legge 15 marzo 2010 n. 38.

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

**Italia:** il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;

**Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;

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

**Malattia pre-esistente:** malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della polizza;

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

**Massimale:** somma fino a concorrenza della quale l'Impresa risponde per ogni sinistro nell'assicurazione;





# Filo diretto

## ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto

### CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione Mod. 5004 (ed. 2014-09) – Ultimo aggiornamento 01/09/2014

#### ART. 1 - PREMIO ANNUO UNITARIO

Il premio annuo unitario relativo ad ogni persona assicurata è indicato nell'Allegato n. 1 al presente contratto.

#### ART. 2 - DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato nella Polizza e/o da quello nella comunicazione di Copertura Provvisoria inviata alla Scuola da AmbienteScuola@ S.r.l. e cessa alla scadenza pattuita senza tacito rinnovo e senza obbligo di disdetta. In caso di durata pluriennale è facoltà delle Parti di rescindere il contratto a ciascuna scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 30 giorni prima della scadenza. La Comunicazione di Copertura Provvisoria, inviata alla Scuola da AmbienteScuola@ S.r.l. è, a tutti gli effetti, valida ed efficace sino all'emissione ed al perfezionamento della corrispondente Polizza.

Limitatamente alle prestazioni specifiche rivolte agli Assistenti di Lingua straniera secondo quanto previsto dall'Art. 53 Sezione 2 - Assistenza e dall'Art. 31 - Sezione 1 - Malattia la copertura è da intendersi per la durata in cui è in vigore il contratto tra l'Istituto Scolastico e l'Assistente di Lingua straniera. Il periodo di copertura non potrà in ogni caso eccedere la data di chiusura dell'anno scolastico.

Il premio dovrà essere corrisposto ad AmbienteScuola@ S.r.l. entro 30 giorni dall'emissione della Polizza/appendice. Le Polizze si intendono emesse anche quando sono disponibili sul sito per il Contraente. Trascorso tale periodo la garanzia rimarrà sospesa e si riattiverà alle ore 24 del giorno in cui sarà corrisposto il premio. Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo casi di contratti di durata diversa per il quale verrà emesso il contratto comprendente il diverso periodo.

Per i contratti di durata pluriennale il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno.

#### ART. 3 - ESTENSIONE TERRITORIALE

La presente assicurazione vale per il mondo intero, con la precisazione che essa resta sospesa in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto, salvo che l'Assicurato venga sorpreso mentre vi si trova dallo scoppio delle ostilità, nel qual caso le garanzie contrattuali sono sospese al termine del quattordicesimo giorno.

Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

#### ART. 4 - DURATA DEL CONTRATTO

La durata del contratto s'intende annuale a far data dal momento della sottoscrizione, con espressa esclusione di qualsivoglia tacito rinnovo.

#### ART. 5 - ONERI FISCALI

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

#### ART. 6 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - RIVALSA

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme della legge italiana. L'impresa si riserva il diritto di rivalsa così

come regolato dall'art. 1916 c.c., escludendo espressamente tale facoltà nei confronti degli Assicurati e del Contraente. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana. La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle Parti.

#### ART. 7 - PROVA

Colui che richiede l'indennità deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari da Filo diretto Assicurazioni S.p.A. a tale fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

#### ART. 8 - RINUNCIA AL RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Filo diretto Assicurazioni S.p.A. rinuncia al recesso per sinistro.

#### ART. 9 - ESONERO DELLA COMUNICAZIONE DI ALTRE ASSICURAZIONI

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

#### ART. 10 - ESONERO DENUNCIA SINISTRI PRECEDENTI E CLAUSOLA DI BUONA FEDE

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

#### ART. 11 - ESONERO DELLA COMUNICAZIONE DELLE GENERALITÀ DEGLI ASSICURATI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità degli alunni Assicurati: per la loro identificazione e per il computo del premio si farà riferimento ai registri del Contraente, il quale si obbliga ad esibirli in qualsiasi momento alle persone incaricate da Filo diretto Assicurazioni S.p.A., per accertamenti e controlli, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso. Tale facoltà non si intende valida per quanto previsto all'Art. 61 punto b).

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

#### ART. 12 - DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE

Filo diretto Assicurazioni S.p.A. presta la garanzia e ne determina il premio in base alle dichiarazioni fornite dall'Assicurato/Contraente, che pertanto deve denunciare tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio. Dichiarazioni inesatte o reticenze possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto, secondo quanto previsto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del c.c. A parziale deroga si precisa che l'omissione di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni, pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni da parte dell'Assicurato nel caso in cui le stesse siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto di Filo diretto Assicurazioni S.p.A.



# Filo diretto

## ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto

L'Impresa provvederà a rimborsare l'Assicurato, solo dopo la presentazione completa della documentazione richiesta necessaria alla valutazione del sinistro.

### ART. 25 – LIQUIDAZIONE DEI DANNI/NOMINA DEI PERITI

La quantificazione del danno sarà effettuata dall'Impresa mediante accordo diretto fra le Parti o, in mancanza, stabilito da due Periti nominati uno per parte. In caso di disaccordo essi ne eleggeranno un Terzo. Se una delle due Parti non provvede a nominare il proprio Perito o manca l'accordo sulla scelta del terzo, la nomina sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la sede legale dell'Impresa. Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio Perito e metà di quella del Terzo Perito. Le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

Sarà in ogni caso facoltà delle Parti ovvero di una di esse rivolgersi direttamente all'Autorità Giudiziana per la tutela dei propri diritti.

### ART. 26 – INTEGRAZIONE DOCUMENTAZIONE DI DENUNCIA DEL SINISTRO

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

### ART. 27 – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

Con riferimento ai contratti in forma collettiva in cui gli assicurati sostengono in tutto o in parte l'onere economico connesso al pagamento dei premi o sono, direttamente o tramite i loro aventi causa, portatori di un interesse alla prestazione, il contraente si obbliga a consegnare su supporto durevole, prima dell'adesione alla copertura assicurativa, le condizioni di assicurazione ed il relativo glossario.

Qualora i contratti collettivi di cui al comma precedente prevedano un'assicurazione accessoria ad un prodotto o servizio e l'importo dei premi complessivamente dovuti per la copertura, indipendentemente dalle modalità di rateazione, non sia superiore a 100 euro, in luogo della documentazione di cui al comma precedente il Contraente consegna un documento concordato con l'Impresa che riporti la denominazione dell'Impresa, l'oggetto della copertura assicurativa, le modalità per acquisire sia le condizioni di assicurazione che le informazioni sulla procedura di liquidazione della prestazione assicurata. Il contraente ha l'obbligo di consegnare tale ultimo documento in occasione dell'acquisto del prodotto o del servizio.

#### • Sezione 1 – SPESE MEDICHE

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

### ART. 28 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Nel limite dei massimali per Assicurato indicati nella scheda di polizza verranno rimborsate le spese mediche accertate e documentate sostenute dall'Assicurato, durante il viaggio, per cure od interventi urgenti e non procrastinabili, conseguenti a malattia, manifestatasi durante il periodo di validità della garanzia.

La presente copertura viene fornita per tutti i sinistri occorsi all'Assicurato in viaggio in Italia e all'estero.

Filo diretto Assicurazioni S.p.A. assicura il rimborso delle spese:

- mediche;
- farmaceutiche;
- ospedaliere;

sostenute nel corso di viaggi per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto, in seguito a malattia non preesistente, durante il periodo di durata della garanzia.

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

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

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

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

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

Esclusivamente per i viaggi all'interno dell'Unione Europea, l'Impresa rimborsa le spese mediche a completamento degli eventuali rimborsi ottenuti dall'Assicurato da parte delle Coperture Assicurative volontarie ed obbligatorie o del Servizio Sanitario Nazionale.

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

#### - MASSIMALI E LIMITI

La garanzia è prestata nei limiti dei Massimali previsti nell'Allegato 1 alla Polizza - Quadro Sinottico, per sinistro e per Assicurato.

### ART. 29 - MASSIMO ESBORSO

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



# Filo diretto

## ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto

di Lingua straniera (cittadini dell'Unione Europea) assegnati agli istituti scolastici.

### PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A SCUOLA

#### ART. 33 – VALIDITA' TERRITORIALE

Le prestazioni di assistenza di seguito riportate hanno validità in Italia, limitatamente all'interno dell'Istituto Scolastico che aderisce al Programma Assicurativo AmbienteScuola® S.r.l., e nel percorso casa/scuola/casa per gli alunni e il personale scolastico dell'Istituto Scolastico contraente ad eccezione della prestazione CONSULENZA MEDICA-TELEFONICA 24H su 24 – valida per i soli alunni, anche quando questi ultimi si trovino al di fuori dell'Istituto Scolastico

I servizi di seguito erogati dall'Impresa tramite la centrale operativa non sono di emergenza e pertanto non devono ritenersi sostitutivi di quelli del 118 (numero telefonico in Italia per l'emergenza sanitaria).

#### ART. 34 – CONSULENZA MEDICA-TELEFONICA (a scuola)

Il servizio medico della Centrale Operativa, composto da un Direttore Sanitario e da un'équipe 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.

#### ART. 35 – CONSULENZA MEDICA-TELEFONICA 24H su 24

Il servizio medico della Centrale Operativa, composto da un Direttore Sanitario e da un'équipe di medici qualificati e specializzati, disponibili 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, 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.

Network convenzionato

(Prestazione operante da lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali).

Qualora l'Assicurato necessiti di una prestazione medica specialistica, di un esame diagnostico o di un ricovero, potrà usufruire della rete sanitaria convenzionata in Italia della Centrale Operativa, e ottenere informazioni relativamente a:

- singole strutture convenzionate e loro ubicazione;
- prestazioni specialistiche;
- nominativo di singoli medici;
- esami diagnostici;
- ricoveri.

Inoltre potrà richiedere alla Centrale Operativa del Network convenzionato di supportarlo nella ricerca.

#### ART. 36 – INVIO MEDICO E/O AMBULANZA

Qualora, dai primi dati risultanti dal contatto telefonico, il servizio medico della Centrale Operativa (CONSULENZA MEDICA-TELEFONICA 24H su 24) giudicasse necessario l'intervento, provvederà ad inviare un medico generico sul posto tenendo a proprio carico il relativo costo.

Qualora nessuno dei medici convenzionati della Centrale Operativa fosse immediatamente disponibile e/o nel caso le circostanze lo rendano necessario, la Centrale Operativa 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 ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa restano a totale carico dell'Impresa.

Resta inteso che l'Impresa, tramite la Centrale Operativa, non potrà in alcun caso sostituirsi agli organismi ufficiali di soccorso né assumere le eventuali spese.

#### ART. 37 – COMUNICAZIONI URGENTI AD UN FAMILIARE

A seguito del trasferimento dell'Assicurato presso il pronto soccorso, la Centrale Operativa mette a disposizione il proprio centralino per trasmettere eventuali messaggi urgenti a persone/familiari che l'Assicurato non sia riuscito a contattare.

### PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO

Oltre a quanto previsto nel paragrafo precedente "PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A SCUOLA", all'Assicurato è garantita un'estensione delle prestazioni di assistenza in viaggio così come segue.

#### ART. 38 – VALIDITA' TERRITORIALE

Le prestazioni di assistenza di seguito riportate hanno validità in Italia e nel Mondo intero durante i viaggi organizzati dall'Istituto Scolastico.

I servizi di seguito erogati dall'Impresa tramite la centrale operativa non sono di emergenza e pertanto non devono ritenersi sostitutivi di quelli del 118 (numero telefonico in Italia per l'emergenza sanitaria).

#### ART. 39 – CONSULENZA MEDICA-TELEFONICA 24H su 24 (in viaggio)

Il servizio medico della Centrale Operativa composto da un Direttore Sanitario e da un'équipe di medici qualificati e specializzati, disponibili 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, 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.

#### ART. 40 – INVIO MEDICO E/O AMBULANZA

Qualora dai primi dati risultanti dal contatto telefonico, il servizio medico della Centrale Operativa 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 della Centrale Opera-



# Filo diretto

## ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto

### ART. 48 - INVIO DI UN ACCOMPAGNATORE IN SOSTITUZIONE

Qualora sia necessario inviare un sostituto accompagnatore, a seguito di un sinistro, come previsto nelle garanzie di cui all'Art. 46 - "Rientro dell'Assicurato convalescente" e all'Art. 47 - "Rientro anticipato", la Centrale Operativa organizza, a proprio insindacabile giudizio e con i mezzi che riterrà più idonei, e prende a carico i costi di viaggio (biglietto aereo classe turistica, treno 1ª classe o altro mezzo) per l'accompagnatore residente in Italia segnalato dall'Istituto Scolastico.

### ART. 49 - TRADUZIONE CARTELLA CLINICA

Qualora l'Assicurato necessiti della traduzione della propria cartella clinica rilasciata a seguito di un ricovero all'estero per infortunio o malattia improvvisa avvenuto in viaggio, potrà richiederne alla Centrale Operativa la traduzione in italiano dall'inglese, francese, spagnolo e tedesco

### ART. 50 - ANTICIPO SOMME DI DENARO (per i soli Assicurati maggiorenni)

Qualora l'Assicurato in viaggio, in conseguenza di furto del bagaglio o del denaro, rapina, malattia improvvisa o infortunio, necessiti di denaro per sostenere spese impreviste e di prima necessità a cui non gli sia possibile far fronte direttamente ed immediatamente, la Centrale Operativa provvederà:

- ad assisterlo affinché riesca a trasferire sul posto, tramite istituti bancari locali, somme di denaro dalla banca dell'Assicurato;
- a richiedere all'Assicurato di designare una persona che in Italia metta a disposizione della stessa l'importo richiesto. Contestualmente, questa si impegna a pagare sul posto o a far pervenire l'importo suddetto all'Assicurato fino alla concorrenza massima di € 1.000,00 (mille).

### ART. 51 - SPESE PER IL RIMPATRIO DELLA SALMA

In caso di decesso dell'Assicurato, la Centrale Operativa organizza ed effettuerà il trasporto della salma fino all'aeroporto internazionale Italiano più vicino al luogo di sepoltura, 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.

Se le disposizioni di legge del luogo impediscono il trasporto della salma o l'Assicurato ha espresso il desiderio di essere inumato in quel paese, la Centrale Operativa mette a disposizione di un familiare un biglietto di andata/ritorno in aereo (classe economica) o in treno (prima classe) per presenziare alle esequie.

Restano escluse dalla prestazione:

- le spese relative alla cerimonia funebre e all'inumazione, che sono a carico della famiglia;
- l'eventuale recupero della salma;
- le spese di soggiorno del familiare.

### ART. 52 - GARANZIA "SOCCORSO STRADALE"

Per gli alunni, il personale scolastico, i Revisori dei Conti in missione. Per l'attivazione della garanzia è necessario logarsi al sito internet [www.ambientescuola.it](http://www.ambientescuola.it) comunicando i dati anagrafici personali e la targa del o dei veicoli.

Limiti territoriali: la prestazione "Soccorso stradale" in Italia è prevista solo per il tragitto casa/scuola.

Le seguenti prestazioni sono dovute in caso di guasto che comporti l'immobilizzo del veicolo coperto dall'Assicurazione ed avente una massa complessiva a pieno carico inferiore a 35 q.li.

Le prestazioni saranno altresì fornite, ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa, qualora il sinistro abbia come conseguenza il danneggiamento del veicolo o di sue parti tali da consentirne la marcia ma con rischio di aggravamento del danno o delle condizioni di pericolosità per l'Assicurato o per la circolazione stradale.

Per ogni sinistro le seguenti prestazioni sono cumulabili tra loro entro il limite del massimale unico per sinistro di € 250,00 (duecento cinquanta) che Filo diretto Assicurazioni S.p.A. tiene a proprio carico.

Su richiesta dell'Assicurato la Centrale Operativa organizza i seguenti interventi di assistenza entro il limite del massimale unico sopra indicato:

1. **dépannage:** qualora il veicolo possa essere riparato sul luogo del guasto, l'Impresa prende a carico, esclusivamente, le spese di uscita e del percorso chilometrico (andata e ritorno) del riparatore incaricato, entro il massimale unico per sinistro sopra indicato. Le spese di riparazione nonché gli eventuali pezzi di ricambio restano a totale carico dell'Assicurato;
2. **traino:** qualora il veicolo non possa essere riparato sul luogo del guasto, la Centrale Operativa si occupa di reperire ed inviare il mezzo di soccorso per il traino del veicolo stesso presso il più vicino punto di assistenza autorizzato della casa costruttrice. In alternativa la Centrale Operativa potrà organizzare il traino del veicolo presso l'officina generica più vicina sempreché aperta ed adeguatamente attrezzata ad eseguire le riparazioni del caso;
3. **recupero difficoltoso:** qualora poi il veicolo sia uscito dalla rete stradale e risulti danneggiato in modo tale da non poterlo ritornare autonomamente, la Centrale Operativa si occupa di inviare sul posto un mezzo eccezionale per riportare il veicolo danneggiato nell'ambito della rete stradale. L'intervento sarà effettuato compatibilmente con la disponibilità in zona dei mezzi stessi, fermo restando il limite del massimale unico sopra indicato.

Si specifica che:

- nel massimale unico sopra indicato sono incluse le eventuali spese di custodia del veicolo presso il deposito dell'autosoccorritore dal giorno del suo ingresso fino al giorno di consegna al punto di assistenza;
- si intende comunque esclusa ogni responsabilità dell'Impresa per la custodia del veicolo;
- nel massimale unico sopra indicato sono incluse le eventuali spese di traino, dal deposito dell'autosoccorritore al punto di assistenza (cfr. il precedente punto 2), qualora si sia reso necessario il rimessaggio del veicolo presso il deposito dell'autosoccorritore stesso causa la chiusura temporanea del punto di assistenza;
- in caso di guasto avvenuto in autostrada, l'operatore della Centrale Operativa fornirà informazioni specifiche all'Assicurato.

PRESTAZIONI SPECIFICHE RIVOLTE ESCLUSIVAMENTE AGLI ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA (CITTADINI DELL'UNIONE EUROPEA) ASSEGNATI AGLI ISTITUTI SCOLASTICI  
Prestazioni valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia, purché sia in vigore il contratto tra l'Istituto Scolastico e l'Assistente di Lingua straniera

# Filo diretto

## ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto

- di calamità naturali dichiarate o situazioni di emergenza sociale evidenti;
- dolo del Contraente o dell'Assicurato;
  - viaggio intrapreso contro il parere medico o, in ogni caso, con patologie in fase acuta od allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
  - malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti, già note all'Assicurato alla sottoscrizione/adesione della polizza. Sono invece comprese le riacutizzazioni imprevedibili di patologie preesistenti alla prenotazione dei servizi turistici o del viaggio;
  - patologie riconducibili a complicazioni dello stato di gravidanza oltre la 24ma settimana e dal puerperio;
  - interruzione volontaria di gravidanza, espianto e/o trapianto di organi;
  - patologie HIV correlate, AIDS, disturbi mentali e sindromi organiche cerebrali;
  - pratica di sport quali: alpinismo con scalate superiori al terzo grado, arrampicata libera (free climbing), salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico ed estremo, sci fuori pista, bob, canoa fluviale oltre il terzo grado, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), kite-surfing, hydrospeed, salti nel vuoto (bungee jumping), paracadutismo, deltaplano, sport aerei in genere, pugilato, lotta, football americano, rugby, hockey su ghiaccio, immersione con autorespiratore, atletica pesante. Tali esclusioni non sono valide se le attività sono previste nell'ambito del P.O.F. e del P.O.N.;
  - atti di temerarietà, sportive svolte a titolo professionale;
  - partecipazione a gare o competizioni sportive, compresi prove ed allenamenti svolte sotto l'egida di federazioni;
  - gare automobilistiche, motociclistiche, motonautiche comprese moto d'acqua, di gidoslitte e relative prove ed allenamenti;
  - le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali od internazionali;
  - svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
  - eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza.

Sono altresì esclusi gli eventi verificatisi in occasione dello svolgimento di attività professionale.

Non è consentita la stipulazione di più polizze International Travel Schengen a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali delle specifiche garanzie;

### ART. 58 - PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che l'impresa, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato fosse in una delle seguenti condizioni escluse dalla polizza: patologie HIV correlate, AIDS, disturbi mentali e sindromi organiche cerebrali non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, nel caso una o più delle malattie o disturbi sopra richiamati insorgano durante il periodo di validità della polizza, si applicherà quanto previsto dall'art. 1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato.

### ART. 59 - ESCLUSIONE DI COMPENSAZIONI ALTERNATIVE

Qualora l'Assicurato non fruisca di una o più prestazioni, l'impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.

### ART. 60 - COMUNICAZIONE DEL NUMERO DEGLI ASSICURATI

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

### ART. 61 - ALUNNI CHE HANNO VERSATO IL PREMIO CORRISPONDENTE

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

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

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

- a) se aderisce la totalità del personale scolastico, con dichiarazione della scuola, così come risultante dai Registri scolastici che la scuola s'impegna ad esibire a semplice richiesta, la Copertura decorre dalle ore 24 del giorno di ricevimento della comunicazione, le garanzie previste dalla presente Polizza saranno comunque prestate a tutti gli Assicurati usufruenti le garanzie, sempreché il premio pro capite sia stato versato da almeno il 94% (novantaquattro per cento) degli Operatori; solo in caso diverso si applicherà la regola proporzionale come prevista dagli Artt. 1898 – ultimo comma e 1907 del Codice Civile;



# Filo diretto

## ASSICURAZIONI

Una società del Gruppo Filo diretto

massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, quest'ultimo, su indicazione della Centrale Operativa, dovrà fornire sufficienti garanzie di restituzione delle somme anticipate. L'Assicurato si obbliga inoltre:

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

A parziale deroga, resta inteso che qualora la persona fisica o giuridica, titolare dei diritti derivanti dal contratto, sia nell'oggettiva e comprovata impossibilità di denunciare il sinistro entro i termini previsti potrà farlo non appena ne sarà in grado.

### ART. 66.2 - MODALITÀ PER DENUNCIA DEI SINISTRI MALATTIA

La denuncia e gli originali dei documenti dovranno essere inoltrati a Filo diretto Assicurazioni S.p.A. per il tramite di AmbienteScuola@ S.r.l..

Immediatamente o entro 30 giorni dalla data del sinistro, l'Assicurato dovrà notificare per iscritto a Filo diretto Assicurazioni S.p.A. le spese sostenute o previste, specificando i seguenti dati:

- scuola di appartenenza;
- nome, cognome, indirizzo e numero di telefono;
- numero di polizza.

Il rimborso delle spese mediche come sopra definite viene effettuato da Filo diretto Assicurazioni S.p.A. per il tramite di AmbienteScuola@ S.r.l. - su presentazione di tutta la documentazione medica e dei giustificativi originali al netto di quanto l'Assicurato ha già ottenuto dagli Enti di Previdenza e/o Assicurativi.

La mancata produzione dei documenti sopra citati può comportare la decadenza totale o parziale del diritto di rimborso.

Si precisa che limitatamente alla garanzia prevista dall'Art. 31 - Rimborso Spese Mediche l'Assicurato dovrà inoltre presentare idonea documentazione attestante l'assegnazione all'Istituto Scolastico e la data di inizio dell'attività di Assistente di Lingua.

### COSA FARE PER RICHIEDERE ASSISTENZA

#### Assistenza

In caso di sinistro contattare IMMEDIATAMENTE la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno, telefonando al seguente numero verde: 800.734952

dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando al numero +39.039.65546415 comunicando subito le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome;
- Nome della scuola;
- Motivo della chiamata;
- Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarvi.

### COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:

**Filo diretto Assicurazioni S.p.A.**  
Ufficio Sinistri  
Via Paracelso, 14 - Centro Colleoni  
20864 AGRATE BRIANZA (MB)

In base alle norme generali e quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente il danno subito ed, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa e di seguito riassunta:

In caso di spese mediche

- certificato di pronto soccorso redatto sul luogo del sinistro che riporti la patologia, le prescrizioni, la prognosi e la diagnosi medica e che certifichi la tipologia e le modalità della malattia e/o dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica;
- prescrizione medica e originale delle note, fatture, ricevute per le spese sostenute;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali, con le ricevute originali dei farmaci acquistati.
- numero della polizza.

#### Nota importante

- Occorre sempre fornire all'Impresa gli originali delle fatture delle riparazioni nonché gli originali di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro.

L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato. La mancata produzione dei documenti sopra elencati, relativi al caso specifico può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.

- È necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

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

#### IMPORTANTE!

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

Per eventuali reclami scrivere a:

Filo diretto Assicurazioni S.p.A.  
Ufficio Reclami  
Centro Direzionale Colleoni  
Via Paracelso, 14  
20864 Agrate Brianza (MB) - Fax 039.6892199 - reclami@filo-diretto.it

in caso di mancato riscontro scrivere a:

IVASS - Servizio Tutela degli Utenti  
Via del Quirinale, 21  
00187 ROMA (RM)





# Filo diretto

**ASSICURAZIONI**

Una società del Gruppo Filo diretto

## 5) Diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali (art. 7 del Codice Privacy)

L'art. 7 del Codice Privacy conferisce al Cliente specifici diritti tra cui quello di conoscere in ogni momento quali sono i suoi dati presso l'Impresa o presso i soggetti ai quali vengono comunicati o che possono venire a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, nonché il loro utilizzo; il Cliente ha altresì diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi e per fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario. Per l'esercizio di tali diritti potrà rivolgersi direttamente a Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede in Via Paracelso 14 - 20864 Agrate Brianza (MB).

## 6) Titolare del trattamento

Titolari del trattamento sono Filo diretto Assicurazioni S.p.A. con sede in Via Paracelso 14 - 20864 Agrate Brianza (MB) nella persona del legale rappresentante, e ciascuna delle Imprese del Gruppo Filo diretto che effettuano il trattamento in via automatica con diretta responsabilità.

