

2. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Valori: denaro, Valori bollati, carte di credito, titoli di credito in genere, certificati azionari e obbligazionari, gioielli e preziosi in genere.

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

**UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Il Direttore Generale
(Matteo Laterza)**



Ed. UnipolSai 09/2018

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Quando non risultino espressamente derogate, valgono le seguenti condizioni di Polizza:

Art. 1.1 - Decorrenza dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti, ai sensi dell'articolo 1901 del Codice Civile.

Art. 1.2 – Durata del contratto e rinnovabilità

Il presente contratto ha durata non superiore a 3 anni e cessa senza tacito rinnovo alla scadenza.

Le Parti hanno facoltà di rescindere il contratto poliennale ad ogni scadenza previa Disdetta inviata almeno 30 gg prima.

Art. 1.3 - Pagamento del Premio

La Polizza può essere emessa anche con un Premio minimo fisso di € 12,00 al fine di favorire la riscossione delle singole quote da parte dell'Istituto scolastico Assicurato. Il conguaglio o, nel caso di rinnovo per durate poliennali, la regolazione del Premio dovrà essere versata entro 90 gg. dalla data di decorrenza delle garanzie.

Art. 1.4 - Frazionamento del Premio

Il Premio è annuo.

Art. 1.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Artt. 1892 - 1893 - 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato 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 non siano frutto di dolo fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un Premio maggiore di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del Premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di Sinistro, conguaglio del Premio per l'intera annualità). dal pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del Sinistro, di lavori di ordinaria manutenzione e/o ristrutturazione degli enti assicurati.

Art. 1.6 - Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio la Società è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di Recesso.

Art. 1.7 - Aggravamento del Rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 1.8 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.9 - Notizie da fornire alla Società

Per l'identificazione degli assicurati si farà riferimento alle risultanze degli elenchi e/o dei supporti meccanografici che il Contraente si impegna a mettere a disposizione della Società in qualsiasi momento.

È previsto un conteggio alla fine di ogni Anno assicurativo per determinare l'eventuale superamento dei numeri minimi garantiti di assicurati entrati in copertura. Se lo riterrà necessario, la Società potrà contattare il

Contraente per l'espletamento di accertamenti sulla regolarità della posizione degli assicurati, qualora sorgesse il dubbio che questi richiedano un servizio senza averne titolo.

Art. 1.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata, mediante fax oppure mediante PEC (posta elettronica certificata) se l'Assicurato o il Contraente ne è in possesso, diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società.

Art. 1.11 - Recesso in caso di Sinistro

La Società rinuncia ad esercitare il diritto di Recesso per Sinistro.

Art. 1.12 - Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato non ha l'obbligo di comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio; in caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

Art. 1.13 - Foro Competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Contraente, o dell'Assicurato o dell'avente diritto.

Art. 1.14 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, si applicano le vigenti disposizioni di Legge Italiana.

Art. 1.15 - Obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari (legge n. 136/2010 e successive modifiche)

La Società assicuratrice assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 e successive modifiche impegnandosi ad effettuare tutti i movimenti finanziari relativi al presente contratto attraverso un conto corrente dedicato, anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche.

2. GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

Cosa assicura

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

a) Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Istituzione scolastica Contraente e la Pubblica Amministrazione di riferimento (M.I.U.R.), in ottemperanza a C.M. 2170 del 30/05/1996, per fatto determinato da colpa di Dipendente, compreso Dirigente e Direttore S.G.A., Operatori e Soggetti autorizzati, Alunni e Genitori impegnati nell'espletamento di attività proprie della Scuola, di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge a titolo di Risarcimento di capitale, interessi e spese, di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose, in conseguenza di un fatto accidentale, verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione. La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola con gli adempimenti dell'assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- ✓ ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o di surroga esperite dall'INAIL e/o dall'INPS per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro;
- ✓ ai sensi del C.C., a titolo di Risarcimento di danno non rientrante nei casi di cui al precedente punto a) cagionati ai prestatori di lavoro per infortuni da cui sia derivata morte o Invalidità permanente. L'assicurazione vale nelle ipotesi di colpa grave, nonché per la Responsabilità civile che possa derivare agli Assicurati per fatto doloso di persone delle quali debbano rispondere. L'assicurazione comprende anche la responsabilità personale degli Addetti e degli Operatori, nell'esercizio delle attività svolte per conto o con autorizzazione dell'Istituzione Scolastica.

b) Assicurazione della responsabilità civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) compreso danno biologico. La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

b.1) ai sensi degli Artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, come modificato dal D. Lgs 38 del 23/02/2000 (rivalsa I.N.A.I.L.) per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso il Rischio in itinere, come previsto dal Decreto Legislativo n. 38 del 23/2/2000. La Società, quindi, si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.

b.2) ai sensi del codice civile (e a maggior danno) nonché del D.Lgs 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni) A titolo di Risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, così come modificato dal D.Lgs. 38/2000, cagionati alle persone di cui al precedente punto b.1) per morte o per lesioni personali dalle quali sia derivata una Invalidità permanente (escluse le malattie professionali). L'assicurazione R.C.O. è efficace a condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

b.3) Buona fede I.N.A.I.L.

L'assicurazione di responsabilità civile verso i dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione di personale presso l'I.N.A.I.L., quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

c) Assicurazione della responsabilità civile verso dipendenti non soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.I.) La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese) per Danni corporali (morte o lesioni personali), escluse le malattie professionali, cagionati ai propri dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, come modificato dal D.Lgs n.038 del 23/02/2000, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in occasione di lavoro o di servizio.

d) Rivalsa I.N.P.S.

L'assicurazione R.C.T./R.C.O./R.C.I. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 2.2 - Responsabilità civile personale dei dipendenti

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali e ciò entro i massimali pattuiti per la R.C.T. Agli effetti di questa estensione di garanzia e sempreché sia operante la garanzia R.C.O./R.C.I., sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'Art. 583 c.p., e ciò entro i massimali previsti per la R.C.O.

Art. 2.3 – Estensioni di garanzia

- a) L'assicurazione si estende alla responsabilità di tutto il personale scuola, degli studenti e dei genitori membri di diritto degli organi collegiali, operatori autorizzati con esclusione di ogni responsabilità contabile o amministrativa. Si precisa che è inclusa la responsabilità civile personale incombente ai dipendenti designati come "responsabili del servizio di protezione e prevenzione" in relazione al D.Lgs. 81/2008 ed alle disposizioni integrative e correttive contenute nel D.Lgs.106/2009.
- b) Sono considerati terzi fra loro gli Allievi iscritti; è inoltre riconosciuta la qualifica di terzi fra loro a Personale e Operatori Scolastici, qualora risulti che dette persone siano rimaste vittime di Infortunio occorso in occasione di lavoro o di servizio, sempre che la responsabilità non sia imputabile all'infortunato stesso e limitatamente alle lesioni personali.

- c) Qualora gli Alunni siano minorenni, è garantita, sempre che riferita a fatti connessi con l'attività scolastica, o per il tragitto casa-scuola-sede attività nei limiti di tempo di un'ora o se attestato, nel tempo strettamente necessario alla percorrenza, con supporto di precisa documentazione medica redatta entro 48 ore dall'evento, la responsabilità dei genitori e/o tutori, per danni alla persona che i minorenni possono provocare a terzi, compresi gli allievi della scuola, il Personale in servizio, escluso quello direttamente responsabile della vigilanza, ed i genitori membri degli organi collegiali di cui sopra, con l'esclusione dei casi di R.C. derivanti dalla circolazione di autovetture. Sono inoltre compresi i danni a Cose causati dagli alunni al personale, come nel caso di Docente e alunno allo stesso affidato, con i limiti di cui alla successiva lettera f). Sono compresi i danni a Cose causati dall'uso di biciclette nel Rischio in itinere, come sopra descritto. L'assicurazione comprende i fatti di tutti gli alunni, indipendentemente dal loro stato psicofisico, compresi gli alunni maggiorenni.
- d) La copertura è estesa alle attività di stages, alternanza scuola/lavoro, post – diploma, progettate e/o approvate dagli Organi Collegiali.
- e) Errato trattamento dei dati personali – Violazione della Privacy. L'assicurazione comprende la R.C. derivante all'Assicurato ai sensi dell'applicazione dal 25 maggio 2018 del Regolamento Europeo UE/2016/679 per perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, compresi gli alunni, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.
- f) Danni a occhiali e lenti da vista, indumenti ed effetti personali, con il Limite di indennizzo di € 500,00; se acquistati da oltre un Anno, sarà indennizzato il 70% del valore di quelli nuovi. Relativamente ai danni arrecati a Cose durante le attività di Educazione Fisica, motoria, sportiva e ludica in genere, si precisa che sono risarcibili i danni ad occhiali e lenti portati in base a prescrizione sanitaria fino a un massimo di € 300,00 per Sinistro, ma con il limite dell'80% per occhiali acquistati entro sei mesi, col massimo del 60% se oltre sei mesi. In assenza di attestazione del valore di occhiali o lenti danneggiati, sarà indennizzato al 50% del valore di quelli nuovi, ma con il limite di € 200,00. Fino a € 250,00 per Assicurato in conseguenza di furto, scippo, mancata riconsegna del bagaglio, escluso denaro e preziosi, in occasione di viaggi di istruzione e scambi culturali all'estero e fino a € 200,00 in Italia. Massimo risarcimento per Istituto Scolastico € 2.500,00.
- g) Sono compresi i danni alle Cose altrui derivanti da Incendio, Esplosione, Scoppio di Cose dell'Assicurato o da lui detenute. Qualora per lo stesso Rischio esista altra analoga copertura assicurativa, la garanzia di cui alla presente estensione si intenderà operante in eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalla predetta Polizza. Massimale per Sinistro e per Anno assicurativo € 10.000.000,00.
- h) Gli Accompagnatori a uscite didattiche e visite d'istruzione in Italia o all'Estero, o operatori in altre attività purché autorizzati dall'Organo Collegiale competente o dal Capo d'Istituto, sono automaticamente assicurati per la RCT, se già operante la garanzia abbinata Infortuni a favore degli Alunni.

Art. 2.4 - Proprietà e/o conduzione di fabbricati nei quali si svolge l'attività

L'Assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario e/o conduttore dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in Polizza e agli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi. L'assicurazione comprende i rischi delle antenne radiorecipienti, gli spazi adiacenti di pertinenza del Fabbricato, anche tenuti a giardino, esclusi: parchi, alberi ad alto fusto, strade private e recinzioni in muratura di altezza superiore a mt. 1,50.

Art. 2.5 - Danni a veicoli di terzi in ambito lavori nonché a mezzi sotto carico o scarico

La garanzia comprende i danni a veicoli di terzi (compresi dipendenti e/o persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa) trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori nonché i danni a mezzi di trasporto

sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Sono tuttavia esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso. La garanzia è prestata con una Franchigia di € 100,00 per ogni mezzo danneggiato.

Art. 2.6 - Danni causati da non dipendenti

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni provocati da persone non in rapporto di dipendenza coordinata e continuativa (parasubordinati), lavoro interinale e/o subappalto con l'Assicurato, ma della cui opera l'Assicurato stesso si avvalga nell'esercizio dell'attività descritta in Polizza.

Art. 2.7 - Danni subiti da non dipendenti

L'assicurazione a deroga dell'Art. 2.11 "Persone non considerate terze" lett. c), comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti:

- a) dai titolari e/ dipendenti di imprese che svolgono per conto dell'Assicurato stesso lavori di pulizia, manutenzione, riparazione, montaggio, smontaggio, collaudo di tutto quanto necessario all'attività dichiarata, carico, scarico, consegna e/o prelievo di merce;
- b) da progettisti e/o direttori dei lavori, consulenti, tecnici, assistenti, legali, professionisti in genere, comunque non dipendenti dell'Assicurato e non in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa (parasubordinati) e/o lavoro interinale con lo stesso, in relazione allo svolgimento di lavori effettuati per suo conto.

Art. 2.8 - Attività complementari

L'assicurazione comprende la responsabilità civile a carico dell'Assicurato verso terzi (compresi i dipendenti e/o il personale in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa "parasubordinati" sempreché il danno non sia indennizzabile a norma del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124) per i danni delle sottoelencate attività se ed in quanto inerenti all'attività principale dichiarata:

- a) gestione di spacci e mense aziendali, compresi i casi di avvelenamento da cibi e bevande;
- b) gestione di negozi per la vendita al pubblico situati nell'ambito dell'azienda;
- c) organizzazione di attività dopo-lavoristiche e ricreative, convegni, congressi, esclusa l'organizzazione di gite aziendali;
- d) servizi di sorveglianza anche armata;
- e) proprietà o uso di cani;
- f) servizio sanitario di pronto soccorso prestato all'interno dell'azienda;
- g) partecipazioni ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il Rischio derivante dall'allestimento, montaggio e smontaggio degli stands;
- h) proprietà e manutenzione di tendoni, insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati;
- i) proprietà e manutenzione nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di cibi e bevande, utilizzazione di distributori di proprietà di terzi, compresi i danni provocati dai cibi o dalle bevande distribuiti;
- j) utilizzazione di antenne e parabole radio telericeventi, di recinzioni in genere, di cancelli, anche automatici, di porte ad apertura elettronica, di spazi esterni di pertinenza dell'azienda, compresi giardini, alberi, piante, strade private, binari di raccordo (senza attraversamento di strade), parcheggi, attrezzature sportive e per giochi;
- k) svolgimento di operazioni inerenti a "sponsorizzazioni", esclusa l'eventuale organizzazione delle manifestazioni sponsorizzate;
- l) lavori di pulizia ed ordinaria manutenzione dei locali occupati dall'Assicurato per l'esercizio delle attività descritte in Polizza;
- m) manutenzione, riparazione e pulizia di quanto necessario all'attività dichiarata, compresi macchinari, veicoli ed attrezzature;
- n) utilizzazione di cabine elettriche, centrali termiche, serbatoi di carburante, nonché relativi impianti e reti di distribuzione nell'interno dell'azienda;

o) committenza dei rischi su elencati.

Art. 2.9 - Danni da interruzione o sospensioni di attività

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizio, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza. **Indennizzo per Sinistro e per Anno assicurativo: € 10.000.000,00.**

Art. 2.10 - Committenza auto

L'assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato a norma dell'Art. 2049 c.c. per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di veicoli non di proprietà o in usufrutto all'Assicurato Contraente stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati, e ciò a parziale deroga delle "Norme di Polizza". La garanzia vale anche per i Danni corporali cagionati alle persone trasportate sui veicoli abilitati per legge a tale trasporto. La presente estensione è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno. La garanzia è valida a condizione che, al momento del Sinistro, il veicolo sia guidato da persona abilitata alla guida ai sensi di legge.

Cosa non assicura

Art. 2.11 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi al fine dell'assicurazione R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett.a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione, salvo quanto diversamente previsto in Polizza.

Art. 2.12 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di Aeromobili;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° Anno di età;
- c) alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- d) alle Cose trasportate su mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- e) conseguenti a 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.
- f) da Furto;
- g) alle Cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- h) alle Cose trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- i) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e Cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;

- j) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a Cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- k) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 C.C.;
- l) conseguenti a malattie già manifestatesi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla encefalopatia spongiforme (TSE).
- m) da detenzione o impiego di esplosivi;
- n) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- o) di qualunque natura, comunque occasionali, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- p) conseguenti o derivanti dall'emissione o generazione di onde e campi elettromagnetici;
- q) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio.
- r) derivanti da prodotti geneticamente modificati.

Come assicura

Art. 2.13 - Regolazione del Premio

Per le generalità degli Alunni ai fini della validità della garanzia assicurativa faranno testo i registri ufficiali di iscrizione degli Alunni stessi. Per il Personale in servizio e ogni Operatore autorizzato dall'Istituto Scolastico, la copertura si intende automatica in caso di adesione totale degli alunni. Per il Personale supplente l'Istituto Scolastico terrà a disposizione la documentazione ufficiale atta a identificare tale personale. Qualora al termine dell'Anno scolastico risultasse un numero di alunni – assicurati superiore al **10%** del totale dichiarato all'atto della stipulazione del contratto, l'Istituto dovrà darne comunicazione alla Società assicuratrice che provvederà con appendice alla regolazione del Premio.

Art. 2.14 – Massimo Risarcimento

Il massimo Risarcimento è illimitato quanto a numero dei sinistri per Anno e per Contraente.

Qualora la garanzia sia prestata per una pluralità di Assicurati, Alunni, Dipendenti, Operatori Scolastici, addetti alla sicurezza, R.S.P.P. e/o contemporaneamente vengano interessate le garanzie R.C.T., R.C.I., R.C.O, il massimo esborso della Società si intende fissato come indicato nella tabella allegata al contratto.

Art. 2.15 - Validità territoriale

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengono nel territorio di tutti i paesi europei. La garanzia è estesa al mondo intero in occasione di viaggi e visite d'istruzione e stages autorizzati. L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Garanzie	Descrizione	Limiti/sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Estensioni di garanzia	Danni a occhiali e lenti da vista e indumenti ed effetti personali	€ 500,00 per Sinistro; con il limite del 70% del valore di quelli nuovi	
	Danni a occhiali e lenti da vista e indumenti ed effetti personali durante le attività di educazione fisica, motoria, sportiva e ludica	€ 300,00 per Sinistro con il limite di: ✓ 80% del valore se	

		acquistati entro 6 mesi; ✓ 60% del valore se acquistati oltre 6 mesi. € 200,00 per Sinistro con il limite del 50% del valore di quelli nuovi per tutti gli altri casi.	
	Danni da Incendio	€ 10.000.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo	
	Danni a veicoli di terzi in ambito lavori nonché mezzi sotto carico e scarico		€ 100,00 per ogni mezzo danneggiato
	Danni da interruzioni o sospensioni di attività	€ 10.000.000,00	

3. GARANZIE INFORTUNI E MALATTIA

Cosa assicura

Art. 3.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, nei limiti delle somme convenute in Polizza nonché alle condizioni che seguono ed in relazione alle prestazioni di cui all' Art. 3.4 "Garanzie prestate", ad indennizzare i danni subiti dall' Assicurato in conseguenza, diretta ed esclusiva, di infortuni inerenti agli eventi garantiti.

La presente assicurazione Infortuni è prestata a favore degli alunni e/o del Personale in servizio e di ogni Operatore autorizzato dall'Istituzione Scolastica, dei Genitori in quanto membri degli Organi Collegiali o presenti nell'edificio scolastico quali soggetti incaricati dell'espletamento di attività proprie della scuola.

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti in relazione alle attività esplicitamente programmate, deliberate, autorizzate e organizzate dall'Istituzione Scolastica:

- a. durante le ore di lezione, di ricreazione, di mensa, di recupero, di attività tecnico - scientifica, compresi i laboratori di informatica, fisica, chimica e altri;
- b. durante le lezioni di Educazione Fisica e avviamento alla pratica sportiva, gli allenamenti, le gare dei Giochi della Gioventù, dei Campionati Studenteschi e di ogni attività sportiva deliberata dagli Organi Collegiali, sempre che tali attività siano svolte con la sorveglianza del Personale Scolastico o degli Istruttori propri della disciplina;
- c. durante l'espletamento di tutte le attività ricreative, ginnico-sportive, quelle complementari aventi carattere integrativo e extra curriculare nonché quelle di pre-scuola o dopo-scuola approvate dagli Organi Collegiali e svolte con personale idoneo, anche non scolastico;
- d. durante l'effettuazione delle attività proprie dei Conservatori di musica, delle Accademie d'arte, di danza, di arte drammatica;
- e. in occasione di uscite didattiche, viaggi e visite d'istruzione, anche presso musei, scavi, cantieri, aziende e

laboratori, con l'esclusione di esperimenti o prove pratiche dirette non esplicitamente programmati e autorizzati; nonché dei viaggi d'istruzione anche in ambito di interscambi culturali, dei corsi di aggiornamento sia in Italia che all'Estero, anche per via aerea o marittima con mezzi in servizio regolare di linea. Tali attività devono sempre prevedere l'autorizzazione dell'Organo Collegiale o del Capo D'Istituto. Gli elenchi dei partecipanti, conservati dalla Scuola, saranno esibiti su richiesta della Società Assicuratrice. La partecipazione ad attività sportive nei viaggi di istruzione, in particolare gli sports della neve (settimane bianche, etc.), da inquadrarsi quale avviamento alla pratica sportiva, deve essere prevista in una programmazione dettagliata, al di fuori della quale – qualora cioè le attività sportive non siano ascrivibili ad attività scolastiche - vi è decadenza della garanzia assicurativa e conseguente perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.

L'assicurazione è valida anche in occasione di assemblee studentesche che si svolgono in locali esterni alla scuola, purché si sia ottemperato alle disposizioni di Legge.

Si intendono inefficaci le garanzie assicurative in tutti i casi di occupazione non autorizzata degli edifici pubblici e loro pertinenze. In quest'ultimo caso restano operanti le coperture per il Personale e gli Alunni della Scuola in attività stabilite con approvazione del Capo d'Istituto.

- f. in occasione dei trasferimenti esterni ed interni connessi con lo svolgimento di tutte le suddette attività effettuati con mezzi pubblici o privati, previa autorizzazione dell'Organo Collegiale o del Capo d'Istituto.

Art. 3.2 - Parificazione ad Infortunio

Sono considerati infortuni:

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) gli avvelenamenti acuti da ingestione involontaria da assorbimento di sostanze;
- c) l'annegamento;
- d) l'assideramento o il congelamento;
- e) i colpi di sole o di calore;
- f) la folgorazione;
- g) le affezioni ed avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti con esclusione della malaria e malattie tropicali;
- h) le lesioni muscolari determinate da Sforzo, con esclusione dell'infarto;
- i) le ernie traumatiche o da Sforzo, con le seguenti limitazioni:
 - Qualora l'ernia non risulti – secondo parere medico – operabile, la Società corrisponderà un Indennizzo per Invalidità permanente in base al grado eventualmente residuo, valutabile - in ogni caso – in misura non superiore al 10% della totale;
 - Qualora l'ernia risulti – secondo giudizio medico – operabile e la stessa non abbia residuo una Invalidità permanente, la Società corrisponderà una indennità giornaliera pari ad 1/1000 della somma assicurata per Invalidità permanente, con un massimo di € 100,00 giornaliero, per una durata pari al periodo di Ricovero necessario al relativo Intervento chirurgico. Tale Indennità è cumulabile con l'Indennità di solo Ricovero e/o Convalescenza – purché prevista in Polizza.
Restano comunque fermi i criteri di liquidazione di cui all'Art. 3.4 "Garanzie prestate" punto B) Invalidità permanente.
- j) la rottura sottocutanea dei tendini, con l'esclusione di quella riguardante la cuffia dei rotatori;
- k) gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.

Art. 3.3 – Estensioni di garanzia

Sono altresì indennizzabili:

- a) gli infortuni cagionati con colpa grave dell'Assicurato, imperizia e negligenza, nonché quelli cagionati da tumulti popolari, sommosse, atti terroristici e violenti in genere ai quali l'Assicurato non abbia partecipato attivamente;

- b) gli infortuni determinati dalle seguenti calamità naturali: terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni, a parziale deroga dell'Art. 1912 del Codice Civile. Resta convenuto che la presente estensione è operante per i casi di morte e Invalidità permanente e che la Società corrisponderà un importo nei limiti fissati all'art. 3.13 "Limite di indennizzo per Sinistro collettivo";
- c) gli infortuni che l'Assicurato subisca, in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei su Aeromobili da chiunque eserciti, esclusi:
- il lavoro aereo e attività pericolose del volo
 - i viaggi aerei su Aeromobili eserciti da aeroclub;
 - i viaggi aerei comunque effettuati, con alianti, motoalianti, aerostati, dirigibili.
- La copertura inizia dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa al momento in cui ne è disceso.
- d) gli infortuni derivanti da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare che l'Assicurato subisca fuori del territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, per un massimo di quattordici giorni dall'insorgere di tali eventi, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo Scoppio di tali eventi mentre si trovi nello Stato Estero;
- e) gli infortuni avvenuti nei conviti al di fuori delle attività scolastiche, purché autorizzate dall'Istituto Scolastico, nei limiti di quanto previsto dall'art. 5.5 "Stages e alternanza scuola-lavoro – corsi – altre attività";
- f) rimborso spese documentate in occasione di viaggi e visite d'istruzione:
- per trasporto (con qualsiasi mezzo pubblico o privato) al domicilio dell'Assicurato o presso Ente Sanitario, reso necessario a seguito di Infortunio o di patologia improvvisa e imprevedibile con il limite di € 20.000,00. In caso di trasporto con autovettura propria, si rimborserà il costo di un biglietto ferroviario di 1° classe per il percorso equivalente entro il massimo di € 500,00;
 - per Grandi Interventi chirurgici con il limite massimo d'indennizzo di € 200.000,00 per Sinistro con il limite di € 30.000.000,00 per Anno;
 - patologia acuta con il limite d'indennizzo di € 200.000,00 per Sinistro con il limite di € 30.000.000,00 per Anno;
 - nel caso di annullamento del viaggio a causa di Infortunio o di Malattia imprevedibile si rimborserà la somma trattenuta dall'Operatore Turistico o dall'organizzatore fino ad un massimo di € 150,00 per i viaggi in Italia e fino a € 250,00 per i viaggi all'Estero. La presente garanzia è valida solo per gli Alunni con il limite di € 1.000,00 per Anno scolastico ed è operante solo su presentazione di certificazione del Pronto Soccorso o di altra documentazione medica con patologia esposta;
 - rimborso per biglietto aereo di A/R (classe turistica), o treno, per un familiare che assista l'Assicurato, pernottamento e vitto in albergo. Per l'uso di autovettura si corrisponderà il costo di un biglietto ferroviario di 1° classe per il percorso equivalente con il limite massimo di € 1.500,00.

Art. 3.4 - Garanzie prestate

La garanzia riguarda l'Infortunio che ha come conseguenza la morte. L'Indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per Invalidità permanente. Il massimale indicato nella scheda tecnica di € 340.000,00 è previsto per il caso morte a seguito di circolazione stradale (escluso tragitto casa-scuola art. 3.6); in tutti gli altri casi il massimale è prestato al 50%. La garanzia è prestata anche se la morte si verifica successivamente alla scadenza della Polizza, ma comunque, entro due anni dal giorno dell'Infortunio.

a. 1) Commorienza di coniugi - duplicazione della somma assicurata a favore dei figli minorenni

L'Indennizzo spettante a figli minori orfani di entrambi i genitori verrà calcolato nel caso di invalidità accertata di grado pari o superiore al 30%, al doppio della somma assicurata per Invalidità permanente – come da tabella riepilogativa allegata al contratto - fino ad un massimo di: € 700.000,00;

a.2) Spese per rimpatrio della salma (valido all'Estero) e spese funerarie

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di Infortunio o Malattia che lo colpiscano nel corso delle attività (oggetto dell'assicurazione), fino al luogo di sepoltura.

A seguito di un Infortunio mortale indennizzabile a termini di Polizza, la Società rimborsa agli aventi diritto le spese funerarie effettivamente sostenute fino alla concorrenza della somma assicurata.

B. CASO INVALIDITA' PERMANENTE

La garanzia riguarda l'Infortunio che ha come conseguenza una Invalidità permanente.

L'Indennizzo sarà corrisposto in base alla seguente scaletta percentuale, sommando gli importi di ogni singolo punto e scaglione:

SCAGLIONI	IMPORTO PER OGNI SINGOLO PUNTO
Da 1% a 3%	€ 400,00
Al 4%	€ 600,00
Al 5%	€ 300,00
Al 6%	€ 600,00
Da 7% a 9%	€ 800,00
Al 10%	€ 3.900,00
Da 11% a 30%	€ 1.500,00
Da 31% a 49%	€ 2.000,00
Da 50% in poi	€ 350.000,00

L'Invalidità permanente accertata pari o superiore al 45% sarà considerata totale (100%), corrispondendo, pertanto, l'intero Massimale indicato nell'allegato di Polizza. Qualora per lo stesso Infortunio sia presente Indennizzo INAIL, tutte le somme previste nella tabella sopra riportata, saranno erogate al 50%.

b.1) Invalidità permanente Maggiorata

Qualora un Infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza determini **agli alunni assicurati** una Invalidità permanente di grado non inferiore al 59%, la Società in aggiunta all'indennità liquidabile a termini di Polizza per l'Invalidità permanente, mette a disposizione dell'Assicurato una ulteriore indennità come indicato nella tabella riepilogativa allegata al contratto.

b.2) Contagio HIV da Infortunio

La copertura è valida anche nell'eventualità di contagio H.I.V. (sieropositività accertata successivamente al 90° giorno dall'inizio della frequenza scolastica), conseguente a fatto accidentale (Infortunio) verificatosi durante le attività scolastiche, che determini postumi invalidanti da accertarsi entro due anni dall'evento. L'Indennizzo correlato alla presente copertura sarà calcolato come da tabella descritta al punto precedente b) e verrà corrisposto solo in caso di esclusione di Indennizzo in ambito di Polizza R.C.T. abbinata.

C. Rimborso Spese Mediche da Infortunio

La Società rimborsa le spese mediche sostenute a seguito di Infortunio indennizzabile a termine di Polizza e documentate (cliniche, chirurgiche, oculistiche, odontoiatriche, farmaceutiche, etc., ticket compresi), fino alla concorrenza della somma assicurata indicata nell'allegato al contratto.

Resta inteso che valgono i seguenti sottolimiti per:

- **cure fisioterapiche:** se prestate durante un Ricovero entro il limite della somma assicurata; col limite di € 2.000,00 se prestate ambulatorialmente da personale abilitato;
- **acquisto, noleggio, riparazione di tutori, carrozzelle ortopediche o di altri presidi sanitari, compreso apparecchi e protesi acustiche, odontoiatriche, apparecchi ortodontici:** con il limite di € 5.000,00 per Sinistro quando trattasi di strumenti già in uso all'infortunato.
- **trasporti con ambulanza o altro mezzo sanitariamente attrezzato:** nel limite della somma assicurata riportata nella tabella allegata al contratto.

- **rette di degenza e spese mediche a seguito di Intervento chirurgico:** qualora l'infortunato non si avvalga o si avvalga parzialmente del S.S.N., le spese sostenute a carico dello stesso saranno rimborsate al 60% con il massimo di € 10.000,00, salvo che non si dimostri l'impossibilità dell'intervento da parte del S.S.N..
- **spese di primo intervento medico** a seguito di patologia non infortunistica improvvisa e imprevedibile che necessiti di soccorso immediato: sono rimborsabili le spese sostenute per gli interventi nelle prime 24 ore dalla manifestazione patologica, salvo quanto previsto all'art. 3.3 "Estensioni di garanzia" lett. f.
- **spese mediche per danni a occhiali o lenti**, nel limite della somma assicurate indicata nella tabella allegata al contratto, portati in base a prescrizione sanitaria e danneggiati a seguito d'Infortunio durante le attività scolastiche, con il massimo dell'85% del valore se acquistati entro sei mesi, col massimo del 70% se oltre sei mesi.
In assenza di attestazione del valore di occhiali o lenti danneggiati, sarà indennizzato al 50% del valore di quelli nuovi, ma con il limite di € 200,00.
- **rimborso per spese odontoiatriche**, senza sottolimiti per dente, su presentazione di documentazione di spesa, oppure, purché dalla certificazione medica si evinca che la cura deve essere procrastinata oltre un Anno dall'Infortunio a causa dell'età dell'Assicurato, anche su base di preventivo di spesa dell'odontoiatra dell'Assicurato secondo gli attuali prezzi di mercato, limitatamente all'applicazione di n°5 protesi o terapie odontoiatriche.
- **danni a indumenti durante l'attività scolastica**, a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza nel limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto.
- **danni a biciclette e strumenti musicali** durante l'attività scolastica, a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza nel limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto.
- **trasporto casa – scuola:** nel limite della somma assicurate indicata nella tabella allegata al contratto, con il massimo di € 30,00 al giorno, effettuato con qualsiasi mezzo, anche privato, se l'Assicurato è portatore di gesso o apparecchio immobilizzante fisso agli arti inferiori con prognosi di almeno 30 giorni, a seguito di lesione fratturativa.
- **trasporto casa – luogo di cura:** effettuato dai genitori o, comunque, privatamente: è previsto un rimborso forfettario nel limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto purché documentato il percorso, calcolando per le autovetture € 0,20/km.
- **indennità da assenza per Infortunio:** nel caso in cui l'Alunno Assicurato, a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza, sia rimasto assente dalle lezioni per più di 20 giorni scolastici consecutivi e non abbia presentato alcuna spesa, viene riconosciuta una liquidazione forfettaria di € 200,00, in assenza di altri indennizzi.
- **borsa di studio per commorienza genitori:** a seguito di Infortunio determinato dal medesimo evento, che abbia causato la morte di entrambi i genitori dell'allievo Assicurato, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto, una tantum, quale borsa di studio 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. La borsa di studio ripartita negli anni di studio verrà sospesa nel caso di sospensione degli studi.
- **Recovery hope (recupero sperato – coma continuato):** qualora a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'allievo Assicurato entrasse in stato di coma (con l'esclusione di coma farmacologico) e lo stato di coma perdurasse per almeno 100 giorni, la Società pagherà agli aventi diritto, un Indennizzo alternativo e sostitutivo di quanto previsto in Polizza, pari al Massimale e le modalità previste per il caso morte. La Società 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. Alla chiusura del Sinistro, in base ai massimali previsti, si procederà quindi a liquidare ad integrazione, l'eventuale rimanenza di spese indennizzabili.

Il rimborso spese viene effettuato a cura ultimata, dopo la presentazione delle relative notule, distinte e ricevute di pagamento in originale debitamente quietanzate; è sempre necessaria la prescrizione medica. Sono ammesse a Risarcimento le spese sostenute, documentate, non oltre due anni dalla data dell'Infortunio.

Gli originali delle ricevute presentati dall'Assicurato, a sua richiesta, vengono restituiti previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo rimborsato. Per le spese sostenute all'Estero il rimborso sarà effettuato in Italia ed in Euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

D. Indennità per Ricovero a seguito di Infortunio

La garanzia riguarda l'Infortunio che ha come conseguenza:

- un Ricovero;
- un Day Hospital

L'Indennizzo giornaliero sarà pari a:

- € 100,00 se gli indennizzi per altre garanzie infortuni non superano € 500,00;
- € 50,00 se gli indennizzi per altre garanzie infortuni superano € 500,00.

Massimo Risarcimento: senza limiti, nei termini legali di prescrizione.

E. Diaria da Immobilizzazione

Qualora l'Infortunio renda necessaria una terapia mediante gessatura o apparecchiatura immobilizzante fissa, con l'esclusione di bendaggi elastici o semirigidi, l'Assicurato avrà diritto a percepire una diaria nelle seguenti modalità:

- a) € 30,00 per fratture arti inferiori con il limite massimo di € 600,00.
- b) € 16,00 per fratture arti superiori con il limite massimo di € 400,00.
- c) € 8,00 per ogni contusione e distorsione nonché per fratture a dita di mani e piedi con il limite massimo di € 200,00.

Le somme indicate ai punti a) e b) si intendono ridotte del 50% se l'Indennizzo di altre garanzie infortuni supera € 500,00.

La diaria di Immobilizzazione non è cumulabile con quella di Ricovero.

F. Danno estetico

Nel caso l'infortunato abbia avuto come conseguenza dell'Infortunio un danno estetico al viso, la Società rimborserà nel limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto e per Sinistro le spese mediche, con esclusione di quelle odontoiatriche, sostenute entro due anni dall'evento, per eliminare o limitare il danno stesso, secondo modalità indicate da Art. 3.4 "Garanzie prestate" lett. C. In caso di impossibilità di intervenire entro il suddetto periodo, la Società riconoscerà a titolo forfettario la somma di € 1.000,00 una volta avuto riscontro medico del danno estetico.

G. Rimborso lezioni private e annullamento corsi

Nel caso di assenza per Infortunio per oltre 25 giorni, saranno rimborsate le spese documentate per lezioni private di recupero entro il limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto. Qualora a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'Assicurato fosse impossibilitato a frequentare corsi e/o attività sportive a carattere privato, producendo fatture quietanzate che ne attestino il diritto, sarà rimborsata la quota di costo relativa al periodo di fruizione, nel limite di € 200,00 per persona e di € 5.000,00 per Anno.

H. Perdita Anno scolastico a seguito di Infortunio

Qualora, a seguito di Infortunio verificatosi nell'ultimo quadrimestre o trimestre scolastico, l'Alunno Assicurato fosse impossibilitato a concludere l'Anno scolastico, come certificato da visita Medico - Legale e, di conseguenza, si trovasse nella condizione di perdere l'Anno, su specifica delibera dell'Organo Collegiale, la Società riconoscerà a titolo forfettario la somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto per

Sinistro. Ai fini della riscossione di tale somma, l'Assicurato esibirà una scheda di valutazione scolastica, dove non dovranno comparire più di quattro discipline insufficienti nel precedente trimestre o quadrimestre, pena la decadenza del diritto all'indennità. L'erogazione della somma avverrà entro il primo trimestre o quadrimestre dell'Anno di recupero, a seguito di attestazione di frequenza regolare, da parte dell'Istituto Scolastico.

I. Indennità per assistenza alunno infortunato

Qualora si renda necessaria l'assistenza all'Alunno infortunato e il Genitore o il tutore legale si assenti dal lavoro, come da certificazione del datore di lavoro, si garantisce un Indennizzo per un massimo di giorni 20 con il limite giornaliero di € 40,00 e comunque entro il limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto.

L. Invalidità permanente da Malattia – caso poliomielite – meningite

La garanzia è prestata, entro il limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto, per il caso in cui la patologia si manifesti dopo il 90° giorno successivo all'effetto dell'assicurazione e comunque di comprovata insorgenza scolastica e non oltre la cessazione del presente contratto, e determini una Invalidità permanente di grado superiore al 25%. Sarà corrisposta indennità per le conseguenze dirette ed esclusive della patologia denunciata, oggettivamente constatabile e che sia indipendente da condizioni fisiche o patologiche preesistenti. Il grado di Invalidità permanente viene determinato quando per effetto della remissione della Malattia le menomazioni risultino: stabili, quantificabili e a esito non infausto a giudizio medico. La liquidazione dell'Indennizzo verrà effettuata, sempre che sia stato accertato un grado superiore al 25% con le seguenti modalità:

A: = Accertata; L.: = Liquidata

A	L.	A	L.	A.	L.	A.	L.	A	L.
26	2	35	20	44	38	53	59	63	86
27	4	36	22	45	40	54	62	63	89
28	6	37	24	46	42	55	65	64	92
29	8	38	26	47	44	56	68	65	95
30	10	39	28	48	46	57	71	66	100
31	12	40	30	49	48	58	74	e oltre	
32	14	41	32	50	50	69	77		
33	16	42	34	51	53	60	80		
34	18	43	36	52	53	61	83		

Art. 3.5 - Stages e alternanza scuola – lavoro – corsi – altre attività.

Le garanzie prestate con la presente Polizza comprendono le attività svolte durante gli stages, anche di alternanza scuola-lavoro, approvati dagli Organi Collegiali in Italia e all'Estero, nonché dei corsi surrogatori, dei corsi serali (CTP EDA) e dei corsi che rientrino nei P.O.F. o P.O.N. o siano comunque approvati dall'Istituzione Scolastica e i cui partecipanti abbiano registrato il proprio nominativo sugli appositi registri conservati presso l'Istituto Scolastico. Nell'ambito di attività che rientrano nei progetti approvati, comprese le attività occasionali autorizzate, per i Corsisti – discenti, docenti e operatori – che non rientrino nel novero di alunni e personale paganti la Polizza "Multirischi per Istituti Scolastici", la quota individuale prevista è al 50% della quota stabilita per gli alunni delle lezioni curriculari. La copertura comprende il tragitto fra Abitazione e sede o fra sedi delle attività autorizzate. La copertura può essere estesa alle attività degli stages post-diploma e dei "centri o campi estivi" progettati ed approvati dall'Istituto Scolastico. Per quest'ultima garanzia, l'Istituto Scolastico fornirà elenchi nominativi dei partecipanti non a registro, che verseranno la stessa quota degli alunni frequentanti l'Anno scolastico in corso. I massimali garantiti per le coperture descritte nel presente articolo, si riferiscono ai casi di Morte, Invalidità permanente e Indennità da Ricovero ridotti del 50%

nelle somme di cui al precedente art. 3.4 “Garanzie prestate” lett. A, B e D, mentre il limite di rimborso per spese mediche conseguenti ad Infortunio è fissato in € 2.000,00.

Art. 3.6 – Rischio in itinere

L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dagli Assicurati durante il tragitto tra casa e scuola (e viceversa) o la sede delle attività parascolastiche, compreso il luogo di raduno per i viaggi d'istruzione, di cui all' Art. 3.1 “Oggetto dell'assicurazione” lett. e), con l'esclusione degli infortuni indennizzabili anche parzialmente da Assicurazione obbligatoria della R.C. Auto (come disciplinato dal D.L. 209 del 7 settembre 2005, Codice delle Assicurazioni Private), quando il veicolo è identificato, effettuato con qualsiasi mezzo di locomozione pubblico o privato, nei limiti di tempo di un'ora prima dell'inizio ed un'ora dopo la fine delle lezioni o delle attività sopra indicate o, se attestato dall'Istituto Scolastico, nel tempo necessario alla percorrenza del tragitto più breve tra casa e scuola. Per l'operatività della garanzia deve essere prodotta certificazione medica o valida testimonianza indicante il momento dell'Infortunio. In mancanza potrà non essere ritenuta sufficiente la semplice dichiarazione da parte dell'Assicurato o di chi ne ha la tutela.

Le garanzie prestate e i massimali sono riportati nella tabella seguente:

GARANZIE	SOMME ASSICURATE
MORTE	€ 80.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE: - Da 1% a 3%; € 300,00 per ogni punto - Da 4% a 10%; € 600,00 per ogni punto - Da 11% a 50%; € 1.200,00 per ogni punto - Dal 51% in poi; € 1.300,00 per ogni punto	€ 130.000,00
RIMBORSO SPESE MEDICHE, CLINICHE ED AMBULATORIALI: - spese farmaceutiche, fisioterapiche (purché conformi alla diagnosi di uscita dall'Ente Ospedaliero o dell'ambulatorio medico di primo soccorso) - spese di trasporto in ambulanza - le rette di degenza e onorari per Intervento chirurgico (senza ricorso al SSN) - cure odontoiatriche, purché permanente, entro 24 mesi dalla data dell'Infortunio	€ 10.000,00 - € 2.000,00 - € 1.000,00 - 50% della somma assicurata - € 6.000,00 con il limite di € 800,00 per ciascun dente
INDENNITA' GIORNALIERA DA RICOVERO E DAY HOSPITAL (MASSIMO 365 GG)	€ 30,00
DIARIA DA INGESSATURA	€ 10,00 con il massimo di € 300,00

Art. 3.7 - Revisori dei Conti

Sono operative le condizioni infortuni e Rischio in itinere anche in ambito di R.C. Auto con i seguenti massimali:

- Morte: € 100.000,00
- Invalidità permanente (Il capitale si intende ridotto del 50% per le invalidità accertate da 1 a 5 punti percentuali compresi): € 130.000,00
- Diaria da Ricovero: € 50,00 massimo 360 giorni

- Spese Mediche: € 5.000,00.

Art. 3.8 - Accompagnatori

Tutti **gli accompagnatori** a uscite didattiche, a viaggi e visite d'istruzione effettuate in Italia o all'Estero, purché autorizzati dall'Organo Collegiale competente o dal Capo di Istituto, **sono automaticamente assicurati** per gli infortuni. La garanzia ha inizio dal luogo di raduno e nell'ora stabilita per la partenza e cessa al rientro con lo scioglimento della comitiva.

Cosa non assicura

Art. 3.9 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non è operante per:

- a. gli infortuni causati da reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, dalla sua partecipazione attiva a tumulti popolari, sommosse, atti violenti in genere;
- b. gli infortuni occorsi all'Assicurato alla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se lo stesso è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che abbia, al momento del Sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- c. gli infortuni occorsi all'Assicurato alla guida di Aeromobili, nonché quelli occorsi in qualità di membro dell'equipaggio;
- d. le conseguenze di interventi chirurgici, di accertamenti e di cure mediche non resi necessari da Infortunio indennizzabile;
- e. gli infortuni causati da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare, salvo quanto stabilito all'Art. 3.3 lett. d);
- f. attività specifiche del servizio militare, durante l'arruolamento per mobilitazione o motivi di carattere eccezionale;
- g. le conseguenze dirette ed indirette derivanti dallo sviluppo comunque insorto di energia nucleare o di radioattività;
- h. le conseguenze dirette e indirette derivanti da sostanze biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici;
- i. gli infortuni derivanti dalla pratica dell'attività sportiva, fatto salvo quanto previsto dall'Art 3.1 "Oggetto dell'assicurazione" lett. b).
- j. relativi a conseguenze dirette di malattie, Difetto fisico, Malformazione, stati patologici insorti, diagnosticati o curati o che hanno causato sintomi anteriormente alla stipulazione del contratto;
- k. infarti;
- l. necessari alla correzione o all'eliminazione di difetti fisici congeniti;
- m. riguardanti terapie della fecondità, della sterilità e/o dell'impotenza, nonché l'aborto non terapeutico e le sue eventuali conseguenze;
- n. riguardanti malattie croniche in istituti sanitari di lunga permanenza (cronicari, case di riposo, ecc.) ancorché qualificate come Istituti di cura;
- o. necessari alle cure odontoiatriche e delle paradontopatie, salvo quanto stabilito dall'art 3.4 "Garanzie prestate" lett. C.
- p. riguardanti gli stati patologici correlati all'infezione H.I.V., salvo quanto stabilito 3.4 "Garanzie prestate" lett. b.2.
- q. riguardanti le prestazioni aventi finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva dovuti a conseguenza diretta di Infortunio o di intervento demolitivo indennizzabile a termini di Polizza);
- r. riguardanti le prestazioni e le terapie in genere con finalità dietologica nonché prestazioni e terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale (D.M dell'8/11/1991 pubblicato sulla G.U. 262) quali per esempio le omeopatiche, fitoterapiche e le cure dimagranti in genere.

Come assicura