

ALLEGATO 01 – SCHEMA DI CONTRATTO

Il presente Schema di Contratto - Allegato 1, a pena di esclusione, deve essere timbrato e sottoscritto, per accettazione in ogni pagina, da parte della compagnia offerente.

Indice

Definizioni

Parte Prima « Norme che regolano l'assicurazione in generale »

Parte Seconda « Norme che regolano l'assicurazione infortuni »

Parte Terza « Norme che regolano l'assicurazione responsabilità civile»

Parte Quarta « Norme che regolano le prestazioni di assistenza »

Parte Quinta « Norme che regolano l'assicurazione tutela legale »

Altre garanzie

Definizioni

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Alunni /Allievi/Studenti	Chiunque risulti iscritto all'Istituto Scolastico Contraente o che partecipi con titolo ad un'attività assicurata dal presente contratto.
Amministrazione Scolastica Assicurato Assicurazione Assistenza	Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.). Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione. Il contratto di assicurazione. L'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro.
Bagaglio Beneficiario (caso morte)	Tutto quanto l'Assicurato porta con sé per il fabbisogno personale durante il viaggio. Gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate ai quali la Società dovrà corrispondere la somma assicurata.
Bicibus	Servizio organizzato di accompagnamento in bicicletta degli alunni dal luogo di ritrovo stabilito alla scuola e viceversa.
Centrale Operativa	E' la struttura, costituita da medici, tecnici, operatori che è in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in polizza.
Coassicurazione	Ripartizione fra più assicuratori, in quote determinate, del rischio assicurato con un unico contratto di assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione, nello specifico l'Istituto Scolastico pubblico o privato di ogni ordine e grado che sottoscrive la presente assicurazione anche in favore di terzi.
Cose Day Hospital Delegataria	Sia gli oggetti materiali sia gli animali. La degenza senza pernottamento in Istituto di cura. E' l'impresa che, in caso di coassicurazione, conclusa la trattativa con il contraente, provvede all'emissione del contratto assicurativo, all'incasso del premio, alla liquidazione dei danni e ad ogni altra incombenza gestionale, anche per conto e nell'interesse delle altre imprese partecipanti al rischio (coassicuratrici).
Estero Europa	Tutti i paesi non ricompresi nella definizione di Italia. I paesi dell'Europa geografica fino al confine dei Monti Urali e del bacino del Mediterraneo, Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Madera, Marocco, Siria, Tunisia e Turchia.
Evento Familiare	L'accadimento che ha generato, direttamente od indirettamente, uno o più sinistri. Coniuge, convivente, figlio, genero o nuora, fratello o sorella, genitore, suocero (purché risultante dallo stato di famiglia).
Franchigia Furto	La parte del danno, stabilita nella polizza, che rimane a carico dell'assicurato. 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 della Società in base al quale in caso di sinistro 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.
Indennizzo Infortunio	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
Invalidità Permanente Istituto di cura	La perdita definitiva, anatomica o funzionale, di organi o arti o parti di questi. Ogni struttura sanitaria regolarmente autorizzata all'erogazione dell'assistenza ospedaliera.
Istituto Scolastico	La Scuola contraente facente parte dell'Amministrazione Scolastica; l'Istituto Scolastico è composto dalla sede principale e da quelle secondarie (comprese le sedi staccate, succursali, aggregate, plessi ecc. anche se provvisorie), che dipendono dalla sede amministrativa o didattica Contraente oppure le strutture esterne presso cui si svolgono le attività rientranti nel normale programma di studi o comunque regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti, in ottemperanza alle normative vigenti.

Italia	il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino.
Malattia Malattia improvvisa	Alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio. Malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.
Malattia preesistente	Malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della polizza.
Malore Massimale	L'indisposizione fisica improvvisa e dolorosa. La somma massima stabilita in polizza fino alla concorrenza della quale la Società si impegna a prestare la garanzia e/o la prestazione prevista.
Mondo Operatori Scolastici – Personale della Scuola	Mondo intero. Dirigente Scolastico, Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi, insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei, aiutanti del Dirigente Scolastico, personale non docente di ruolo e non che intrattiene con l'Istituto Scolastico Assicurato rapporto di lavoro subordinato e continuativo, durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta nonché quali componenti squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di Legge.
Pedibus	Servizio organizzato di accompagnamento a piedi degli alunni dal luogo di ritrovo stabilito alla scuola e viceversa.
Polizza Premio	Il documento che prova l'assicurazione. La somma dovuta dal Contraente alla Società, a fronte del pagamento della quale vengono fornite dalla Società stessa 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 a sensi dell'art. 2049 cod. civ. Si intendono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad es. contratto d'opera, contratto di appalto).
Prestazioni	Sono le assistenze prestate dalla Centrale Operativa agli Assicurati ai sensi del presente contratto.
Residenza Ricovero Rischio Scuola Scoperto Sinistro	Il luogo in cui l'Assicurato dimora abitualmente. La degenza comportante pernottamento nell'Istituto di cura. La probabilità che si verifichi il sinistro. Vedere la definizione di Istituto Scolastico. La parte del danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'assicurato. Il verificarsi del fatto dannoso o l'insorgere della controversia per i quali è prestata l'assicurazione oppure relativamente alla garanzia assistenza, il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità del servizio e che determina la richiesta di assistenza dell'Assicurato.
Società Tutela legale Unico Sinistro Vettore Viaggio	L'Impresa di assicurazioni. L'assicurazione prestata ai sensi del D.Lgs. 209/05 artt. 163-164-173 e 174. Il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati. Persona o società che esegue il trasporto di cose e persone per conto di terzi. Il viaggio, il soggiorno risultante dal relativo contratto o documento di viaggio.

Parte Prima « Norme che regolano l'assicurazione in generale »

Art.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – BUONA FEDE ESONERO SINISTRI

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato, relative a 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 e 1894 c.c.. Tuttavia l'omissione di una circostanza eventualmente aggravante, così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, da parte del Contraente e/o dell'Assicurato, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo e/o colpa grave, fermo restando il diritto della 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).

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

Art.2 ESONERO DELLA COMUNICAZIONE DI ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi.

Tuttavia, in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art.1910 del Codice Civile.

Art.3 PAGAMENTO DEL PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che comunque deve avvenire entro il 60° (sessantesimo) giorno successivo a tale data.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° (sessantesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società o all'Agenzia della stessa alla quale è stata assegnata la polizza o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto.

Art.4 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art.5 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO E DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente 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'articolo 1898 del Codice Civile.

Art.6 OBBLIGHI DI TRACCIABILITÀ EX ART. 3, LEGGE N. 136/2010 E S.M.I.

La Società e i subcontraenti si impegnano al rispetto degli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i. in materia di tracciabilità dei flussi finanziari.

A tale scopo detti soggetti si impegnano a comunicare al Contraente gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati e le generalità e Codice Fiscale dei soggetti delegati ad utilizzarli, entro 7 gg. dalla loro accensione o nel caso di conti corrente già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative ad una commessa pubblica. Gli stessi soggetti provvedono, altresì, a comunicare ogni modifica relativa ai dati trasmessi. La Società si impegna inoltre ad inserire nei contratti con subcontraenti, a pena di nullità assoluta dei contratti, la clausola con la quale ciascuno di essi si impegna agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni determina la risoluzione di diritto del contratto.

Il Contraente verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e s.m.i..

Art.7 RINUNCIA AL RECESSO IN CASO DI SINISTRO

La Società rinuncia al recesso per sinistro.

Art.8 VALIDITÀ TERRITORIALE

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

Art.9 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - DEROGA AL PATTO DI TACITA PROROGA

La polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta. Tuttavia, a richiesta dell'Istituto Scolastico Contraente, potrà essere concessa una proroga ai sensi di legge. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta, per ogni giorno di copertura. In questo caso il termine per il pagamento del premio, a deroga dell'Art. 1901 del Codice Civile secondo comma, viene fissato in 60 giorni, restando inteso che il premio stesso sarà soggetto al ricalcolo in base al numero degli alunni del nuovo anno scolastico e al numero degli Operatori della scuola da comprendere in garanzia, fermo il premio pro capite.

Art.10 PERSONE ASSICURATE

Il numero degli assicurati (Studenti e Operatori Scolastici) al momento della stipula della polizza, come comunicato dal Contraente, è quello indicato nei frontespizi di polizza e corrisponde alla totalità degli stessi.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia alla Società delle generalità degli Assicurati. Per la loro identificazione si farà riferimento ai registri del Contraente che dovrà quindi esibirli alla Società a semplice richiesta, anche per eventuali accertamenti e controlli.

Qualora nel corso dell'anno si iscrivano alla Scuola altri Alunni o prendano servizio per la prima volta Operatori Scolastici, la Società fissa una percentuale di tolleranza del 5% rispetto a quelli inizialmente dichiarati, entro la quale la stessa non procederà alla richiesta del versamento della quota annuale di premio.

Qualora un assicurato si trasferisca presso altro Istituto scolastico, l'assicurazione segue l'assicurato presso il nuovo Istituto fino al termine dell'anno scolastico in corso. Il Contraente può rilasciare all'interessato una dichiarazione in merito; eventuali infortuni devono essere denunciati alla Società per il tramite del Contraente con le informazioni del caso.

Art.11 CALCOLO DEL PREMIO - TOLLERANZA 5%

Il premio di polizza viene calcolato sulla base del numero degli Alunni Iscritti e degli Operatori Scolastici (100%). E' concessa al Contraente la facoltà di calcolare il premio in modo forfettario nella misura del 95% dell'importo ottenuto applicando il premio pro-capite sul 95% della totalità degli Alunni iscritti e di tutti gli Operatori Scolastici. Ove non si raggiungesse la percentuale minima del 95% per una o per entrambe le categorie di soggetti, il Contraente dovrà fornire l'elenco degli assicurati, ciò in deroga all'Art.10 PERSONE ASSICURATE.

Art.12 STATO PSICOFISICO - PATOLOGIE OCCULTE

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

Art.13 ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

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

Art.14 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, in caso di sinistro, le medesime concorreranno nel pagamento dell'indennizzo in proporzione della rispettiva quota fermo restando la responsabilità solidale con le altre società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Delegataria individuata nel contratto stesso. Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti dal Contraente/Assicurato con la Società Delegataria.

La Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici, indicate nella polizza o appendice, a firmare in loro nome e per loro conto tutti gli atti contrattuali.

Pertanto la firma apposta dalla Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali e massimali assicurati e dei premi spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di gestione ordinaria, stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune, l'istruzione dei sinistri e la quantificazione dei danni indennizzabili, attribuendole a tal fine ogni facoltà necessaria, ivi compresa quella di incaricare esperti (periti, medici, consulenti, etc.). Di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

E' fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi, il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice e tale procedura è accettata dalle medesime.

Tutte le comunicazioni fatte alla Delegataria, anche attinenti alla denuncia dei sinistri, hanno effetto nei confronti dei Coassicuratori.

Art.15 FORO COMPETENTE

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

Art.16 ONERI FISCALI

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

Art.17 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente disciplinato dal contratto valgono le Norme di Legge.

Parte Seconda « Norme che regolano l'assicurazione infortuni »

Art.18 ASSICURATI AGGIUNTIVI

Oltre alle persone indicate all'Art.10 PERSONE ASSICURATE, l'assicurazione è estesa, senza il versamento di premi aggiuntivi anche a:

- Alunni diversamente abili purché l'Istituto Scolastico non sia rivolto prevalentemente ad essi ovvero preveda una forma statutaria per la quale risulti ad essa prevalentemente rivolto;
- Alunni di altre scuole anche stranieri temporaneamente ospiti presso la scuola o presso le famiglie degli studenti durante le attività scolastiche;
- Assistenti educatori e di lingua straniera che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici o nominati dal (M.I.U.R.);
- Esperti Esterni/Prestatori d'opera estranei all'organico della scuola;
- Ex alunni che frequentano "Tirocini Formativi e di Orientamento" nell'ambito di programmi di inserimento e orientamento al mondo del Lavoro (Legge 196 del 24/06/97, Regolamento n°142 del 25/03/98);
- Genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/05/74 e successivi o quando partecipino ad iniziative/progetti/attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli Organi Scolastici competenti;
- Insegnanti di sostegno siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera in favore dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento previste dalla legge;
- Partecipanti al progetto orientamento;
- Partecipanti a viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere (comprese gite e "settimane bianche"), estranei all'organico della scuola, senza limite numerico. Agli atti della scuola saranno conservati gli elenchi dei partecipanti. La copertura assicurativa è prestata, per ciascun partecipante, fino alla concorrenza dei massimali assicurati in polizza, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso;
- Presidente della Commissione d'esame;
- Responsabile della sicurezza (D.Lgs. 81/08 e successive modifiche);
- Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico capofila o scuole aggregate durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Tirocinanti che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici o in forza di convenzioni con singole Facoltà Universitarie o altri Enti Italiani ed Esteri;
- Uditori ammessi alla frequenza dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Volontari che prestano attività a titolo gratuito:
 - a) Secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14/04/94;
 - b) durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi);
 - c) in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici.

Art.19 CAPITALI ASSICURATI

I capitali assicurati sono quelli indicati nell'ALLEGATO 03 –Capitolato speciale d'appalto

Art.20 **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

L'assicurazione è prestata per le conseguenze dirette ed esclusive degli infortuni che gli assicurati possono subire durante tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche e interscolastiche, purché tali attività rientrino nel normale programma di studi o comunque siano state regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti o organi autorizzati dagli stessi.

Art.21 **OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE**

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

- tutte le ore di lezione, comprese le lezioni di educazione fisica o motoria e l'insegnamento complementare di avviamento alla pratica sportiva;
- tutte le attività ricreative di carattere ginnico-sportivo che si svolgano nel prescuola, interscuola e doposcuola, anche se extra-programma;
- le attività dei conservatori di musica, dell'Accademia Nazionale di Danza e dell'Accademia di Arte Drammatica;
- la preparazione, gli allenamenti e le gare dei Giochi della Gioventù e le manifestazioni sportive scolastiche internazionali indette dalle competenti Federazioni;
- la refezione e ricreazione;
- le lezioni pratiche di topografia con uso di strumenti;
- le gite, le passeggiate scolastiche e le uscite didattiche;
- la partecipazione a "settimane bianche" con l'avvertenza che per l'esercizio di sport della neve i capitali assicurati sono ridotti del 50%;
- i viaggi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo;
- le visite ad altre scuole, a mostre, musei, esposizioni, fiere ed attività culturali in genere;
- le visite a cantieri, aziende e laboratori, scavi nonché la partecipazione a "Stage" e "Alternanza scuola - lavoro" con l'intesa che tali attività possono comportare esperimenti e prove pratiche dirette;
- i trasferimenti esterni ed interni connessi allo svolgimento di tutte le suddette attività;
- le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola nonché le assemblee che abbiano luogo in locali esterni alla scuola purché siano osservate le disposizioni della C.M. n°312 - XI Cap. del 27.12.1979 in fatto di vigilanza;
- le attività autogestite ed attività correlate all'Autonomia;
- i centri estivi purché deliberati dagli organismi scolastici competenti;
- 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.

Art.22 **ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE**

Ai sensi della presente polizza sono considerati infortuni, purché non derivanti da eventi esplicitamente esclusi dal successivo art. 23 "Rischi Esclusi", anche:

- l'intossicazione da cibo avariato somministrato durante la refezione scolastica nonché gli avvelenamenti acuti da ingestione di sostanze;
- le lesioni cagionate da improvviso contatto con sostanze corrosive;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali od a punture di insetti, escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari;
- l'annegamento, l'asfissia non di origine morbosa, l'assideramento o il congelamento;
- la folgorazione, i colpi di sole o di calore o di freddo;
- le lesioni derivanti da aggressioni od atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva o volontaria;
- gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza o colpi di sonno;
- gli infortuni che derivano da propria imperizia, imprudenza negligenza anche gravi;
- le lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti e delle rotture sottocutanee dei tendini, le ernie addominali traumatiche con l'avvertenza, per queste ultime, che se l'ernia, anche se bilaterale non risulta operabile secondo parere medico, verrà riconosciuta un'indennità a titolo di invalidità permanente non superiore al 10% del capitale assicurato per il caso di Invalidità Permanente totale.
- Sono inoltre compresi gli infortuni subiti durante il tragitto dalla propria abitazione alla scuola e viceversa, compresi gli eventuali rientri pomeridiani effettuati con qualsiasi mezzo di locomozione durante il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività, salvo il caso che esista un terzo responsabile che provveda alla liquidazione del danno.

Art.23 **RISCHI ESCLUSI**

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

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

Art.24 **MORTE DA INFORTUNIO E MORTE PRESUNTA**

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte, come indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto. Per beneficiari si intendono, salvo diversa designazione da parte dell'Assicurato, gli eredi legittimi e/o testamentari. In caso di premorienza o commorienza dei beneficiari designati, detta somma sarà liquidata agli eredi legittimi e/o testamentari. Vengono parificati al caso di morte il caso in cui l'Assicurato venga dichiarato disperso dalle competenti Autorità ed il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'Art. 60 comma 3 del Codice Civile. Resta inteso che se, dopo che la Società ha pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata maggiorata degli interessi legali. A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente subita. L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'invalidità permanente.

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

Art.25 **INVALIDITÀ PERMANENTE**

L'indennizzo della Invalidità Permanente è dovuto soltanto se l'invalidità stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo per Invalidità Permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per Invalidità Permanente totale, in proporzione al grado di Invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali previste dalla "Tabella delle valutazioni del grado di Invalidità Permanente per l'industria" allegata al Testo Unico sull'Assicurazione obbligatoria degli Infortuni sul lavoro del 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute, con rinuncia, da parte della Società, alla applicazione della franchigia prevista dalla Legge stessa per il caso di infortunio.

La perdita totale o irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se si tratta di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennizzo viene stabilito mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione con il massimo del 100%.

Resta tuttavia convenuto che:

- Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima;
- In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro e la mano destra si intendono applicate all'arto superiore sinistro e alla mano sinistra e viceversa.

Art.26 RIMBORSO SPESE MEDICHE A SEGUITO DI INFORTUNIO

La Società rimborsa, nei limiti del capitale assicurato indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto, le spese di Carattere sanitario conseguenti ad infortunio sostenute dall'Assicurato:

• **in caso di ricovero per:**

- accertamenti diagnostici;
- ticket e onorari medici prima del ricovero;
- degenza in Istituto di cura per assistenza medica, infermieristica;
- rette di degenza;
- medicinali e terapie varie;
- esami;
- onorari della equipe che effettua l'intervento chirurgico;
- diritti di sala operatoria;
- materiale d'intervento (ivi comprese le endoprotesi);

• **dopo il ricovero o se non vi è stato ricovero, per:**

- analisi;
- accertamenti diagnostici strumentali e di laboratorio, compresa l'artroscopia diagnostica ed operativa;
- ticket;
- visite mediche specialistiche;
- cure, medicinali;
- assistenza infermieristica;
- interventi chirurgici ambulatoriali;
- applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;
- noleggio apparecchiature terapeutiche ed ortopediche, stampelle;
- presidi ortopedici;
- trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- protesi ed apparecchi acustici;
- spese per acquisto lenti per danno oculare o per rottura occhiali;
- protesi e spese odontotecniche e odontoiatriche

Art.27 SPESE ODONTOTECNICHE ED ODONTOIATRICHE

Come indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto.

Art.28 RIMBORSO PER ACQUISTO LENTI PER DANNO OCULARE – ROTTURA OCCHIALI

Come indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto.

Art.29 DIARIA DA RICOVERO – DAY HOSPITAL – DIARIA DA GESSO

La Società corrisponde all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto, una diaria giornaliera in caso di ricovero in Istituto di cura determinato da infortunio.

Quando l'Assicurato non possa, a causa di gesso od apparecchi immobilizzatori (agli arti superiori o inferiori), applicati e rimossi necessariamente da personale medico o paramedico nelle apposite strutture, partecipare alle lezioni in aula e quindi rimanendo immobilizzato in casa, sarà corrisposta l'indennità giornaliera

Art.30 DANNO ESTETICO

La Società rimborsa all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto, le spese sostenute per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di eliminare o ridurre il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, se in seguito ad un infortunio l'Assicurato stesso subisse deturpazioni o sfregi di carattere estetico al viso. Il rimborso sarà effettuato entro due anni dall'infortunio.

Art.31 SPESE DI TRASPORTO CASA-SCUOLA

La Società rimborsa allo studente, nei limiti del capitale assicurato indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto, le spese da lui sostenute per il trasporto da casa a scuola e viceversa, qualora diventi portatore, al di fuori dell'Istituto di cura, di gessature e/o di apparecchi protesici al bacino e/o agli arti inferiori, applicati e rimossi da personale medico e/o paramedico.

Art.32 SPESE DI TRASPORTO CASA – ISTITUTO DI CURA

La Società rimborsa all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto, le spese da lui sostenute a seguito di infortunio per il suo trasporto all'ambulatorio o all'Istituto di cura e da un Istituto di cura all'altro con mezzi adeguati alla gravità delle sue condizioni nonché, se necessario, per il rientro al domicilio.

Art.33 SPESE AGGIUNTIVE

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

- danni a capi di vestiario;
- danni a strumenti musicali;
- danni a sedie a rotelle e tutori, per portatori di handicap;
- danni a protesi ortodontiche, ortopediche e/o terapeutiche;
- danni alla bicicletta utilizzata al momento dell'evento dannoso; (per ottenere l'indennizzo, è indispensabile presentare il verbale redatto dall'Autorità intervenuta);

la Società rimborsa le spese necessarie per la riparazione e/o la sostituzione di quanto danneggiato, nei limiti del capitale assicurato a tale titolo indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto, e comunque per un importo non superiore al valore commerciale o d'uso del bene.

Art.34 SPESE PER LEZIONI DI RECUPERO

Qualora lo studente sia rimasto assente dalle lezioni a seguito di infortunio, la Società rimborserà, previa presentazione di adeguata documentazione fiscale e scolastica e nei limiti del capitale assicurato indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto, le spese sostenute per lezioni private di recupero. Nel caso in cui lo studente Assicurato, nonostante le lezioni di recupero, non abbia conseguito la promozione e la Società abbia pagato le spese riferite alle suddette lezioni, non potrà godere dei benefici previsti al successivo Art. 35.

Art.35 PERDITA DELL'ANNO SCOLASTICO

La Società corrisponde allo studente l'indennità prevista indicata nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto, qualora a seguito di infortunio si sia trovato nella impossibilità di frequentare le lezioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico in corso. La perdita dell'anno scolastico e la sua causa devono risultare da dichiarazione rilasciata dalla scuola.

Art.36 POLIOMIELITE E MENINGITE CEREBRO-SPINALE/AIDS ED EPATITE VIRALE

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90°giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso delle attività previste all'art. 20, poliomielite, meningite cerebro spinale, H.I.V. (A.I.D.S.) o Epatite Virale e la malattia non dia postumi invalidanti, la Società corrisponderà per ogni Assicurato l'indennizzo forfetario previsto a tale titolo indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto.

In caso di sinistro che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo massimo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo indicato. Qualora il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti.

Art.37 RISCHIO VOLO

L'Assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che da Società o Aziende di lavoro aereo, in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri, e da Aereoclub. Il massimale indicato si intende complessivo: qualora il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti. Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato al momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

Art.38 SINISTRI IN ITINERE

Si intendono sinistri in itinere quelli avvenuti nel tragitto e nel tempo strettamente necessari al percorso casa-scuola prima dell'inizio o al termine delle attività scolastiche /parascolastiche svolte dall'Assicurato, coi mezzi abitualmente usati da quest'ultimo.

Art.39 LIMITAZIONE DELLE GARANZIE PER SINISTRI IN ITINERE

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza in conseguenza di un unico evento, l'esborso complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di Euro **7.500.000,00**. Qualora gli indennizzi liquidabili a termini di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, gli stessi verranno proporzionalmente ridotti.

Se non diversamente indicato nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto, nel caso di infortunio avvenuto in itinere che determini la morte dell'assicurato o una invalidità permanente accertata, i singoli indennizzi spettanti saranno ridotti del 75% rispetto a quelli indicati nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto.

Art.40 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

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

Art.41 CONTROVERSIE - INDICAZIONE MINISTERIALE P.I. PROT. N° 2170 DEL 30.05.1996

Le controversie possono essere risolte:

- ricorrendo alla magistratura ordinaria,
- in via arbitrale come regolato dal successivo articolo 42 a insindacabile giudizio dell'Assicurato.

Art.42 CONTROVERSIE - ARBITRATO IRRITUALE

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

Art.43 DENUNCIA DEI SINISTRI E MODALITÀ DI CORRESPONSIONE DEGLI INDENNIZZI

I sinistri devono essere denunciati per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro 30 giorni dall'evento anche via fax, via Internet o via posta elettronica.

La denuncia, deve indicare il luogo, giorno ed ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico di Pronto Soccorso. Qualora non sia presente una struttura Medico Ospedaliera di Pronto Soccorso o per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere rilasciato da altro Medico o Specialista, sempreché detta certificazione venga redatta, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro.

L'infortunato, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire alle visite di medici incaricati dalla Società ed a qualsiasi accertamento che la Società ritenga necessario, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato la persona assicurata.

La corresponsione dell'indennizzo avrà luogo a guarigione avvenuta, previa presentazione alla Società dei documenti giustificativi in originale, debitamente quietanzati (ticket, notule del medico, ricevute del farmacista, conti dell'ospedale e/o clinica, spese di trasporto, ecc.). Per le spese sostenute all'estero il rimborso verrà eseguito in Italia ed in valuta italiana al cambio medio desunto dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.

Art.44 PLURALITÀ DI COPERTURE NON CUMULABILITÀ

Qualora a seguito di infortunio l'Assicurato inoltri richiesta di indennizzo sia per la sezione Infortuni sia per quella Responsabilità Civile, si conviene che la Società accantonerà la somma assicurata per la Sezione Infortuni in attesa di determinare l'eventuale responsabilità dell'Assicurato per i rischi di Responsabilità Civile.

Nel caso in cui l'Assicurato R.C. non sia responsabile, la Società provvede al pagamento della somma garantita dalla Sezione Infortuni. Se l'Assicurato R.C. viene in seguito ritenuto responsabile dell'infortunio, la Società pagherà il danno in base alla sezione Responsabilità Civile deducendo dall'importo risarcibile la somma pagata a titolo infortunio della relativa Sezione.

La garanzia di Responsabilità Civile verso terzi è prestata fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza per sinistro, che resta ad ogni effetto unico anche se coinvolgente le responsabilità civili di più di uno degli assicurati.

Parte Terza « Norme che regolano l'assicurazione responsabilità civile »

Art.45 ASSICURATI AGGIUNTIVI

Oltre alle persone indicate all'Art.10 PERSONE ASSICURATE, l'assicurazione è estesa, senza il versamento di premi aggiuntivi anche:

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

Art.46 MASSIMALE ASSICURATO

Il massimale assicurato è pari a Euro 25.000.000,00 per sinistro.

Art.47 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

Art.48 OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE

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

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

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

Sono inoltre compresi:

- i danni che gli studenti possono arrecare al materiale assegnato alla scuola in comodato da ditte e società diverse da Enti Pubblici;
- i danni conseguenti all'uso eventuale di un'aula magna o di un cinema-teatro annesso alla scuola, purché non aperto al pubblico;
- i danni conseguenti alla somministrazione di generi alimentari e prodotti farmaceutici;
- i danni conseguenti alla conduzione (esclusa proprietà) dei fabbricati e degli impianti ed attrezzature scolastiche;
- la responsabilità personale di tutti gli Operatori della scuola, degli studenti e dei Genitori membri di diritto degli Organi Collegiali previsti dal D.P.R. n° 416 del 31.05.1974;

La Società rinuncia al diritto di surrogazione nei loro confronti entro il limite del massimale previsto per sinistro che resta comunque, ad ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità delle persone sopracitate.

Per le attività esterne alla scuola la garanzia si intende valida solo se il Contraente ha predisposto per esse la sorveglianza prevista dalla normativa scolastica.

La garanzia è estesa anche al servizio esterno alla scuola svolto da non docenti, purché tale servizio venga svolto su preciso mandato del Capo di Istituto o del responsabile del servizio Segreteria.

Lo stesso dicasi per le lezioni di educazione fisica e l'attività sportiva in genere svolta in palestre, piscine e campi sportivi esterni alla scuola purché "in itinere" e sul luogo sia prevista adeguata sorveglianza.

L'assicurazione si intende estesa al tragitto casa-scuola e viceversa per il tempo strettamente necessario per compiere il percorso prima e dopo l'orario delle lezioni, sempreché sia configurabile una responsabilità civile a carico del Contraente.

Art.49 ESTENSIONI DIVERSE

La copertura assicurativa si intende estesa anche a:

a) Danni da incendio

La garanzia comprende la Responsabilità Civile che possa derivare all'Assicurato per danni a cose di Terzi causati da incendio di cose di sua proprietà o da lui detenute, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o detenga a qualsiasi titolo.

b) Danni da sospensione od interruzione di attività

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni arrecati a Terzi in conseguenza di interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, a condizione però che tali danni siano la conseguenza di morte o di lesioni personali o di danneggiamenti a cose risarcibili a termini di polizza

a) Istituti Scolastici Pubblici

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

b) Responsabilità fra gli assicurati

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

Art.50 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non si considerano terzi:

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

Art.51 RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO STUDENTI ED OPERATORI DELLA SCUOLA ASSICURATI INAIL

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente per gli infortuni (escluse malattie professionali) subiti dagli studenti e dagli Operatori della scuola, obbligatoriamente assicurati INAIL. Pertanto la Società risponde delle somme che il Contraente sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile verso le suddette persone ai sensi del D.P.R. n°1124 del 30 giugno 1965 artt. 10 e 11 e dell'Art. 13 del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38.

Agli effetti di tale garanzia, il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma della legge infortuni. Tale denuncia deve essere fatta entro 3 giorni da quando ha ricevuto l'avviso per la richiesta. In caso di apertura di procedimento penale o comunque alla ricezione di qualsiasi richiesta di risarcimento in relazione all'infortunio, il Contraente è tenuto ad informare tempestivamente la Società fornendo atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza e consentendo alla stessa visione di ogni documento relativo ai fatti interessanti l'assicurazione. La validità dell'assicurazione è subordinata alla condizione che il Contraente sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Art.52 ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende mai i danni:

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

Art.53 RISCHI ASSICURABILI MEDIANTE LA SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

L'assicurazione comprende i danni:

- conseguente a molestie sessuali e ogni tipo di discriminazioni e abuso sessuale;
- conseguente a diffamazioni ed infamie;
- conseguente a contagio da malattie in genere (tra le quali: poliomielite, meningite, H.I.V. ed epatite virale);
- conseguente a scomparsa e sequestri di persona;
- conseguente ad aggressioni o atti violenti anche con movente politico, sociale o sindacale, atti di terrorismo;
- morali, pur in assenza di conseguenze fisiche, disturbi mentali e psichici;
- conseguente all'uso di armi da fuoco;
- conseguente a perdita di dati elettronici relativamente a qualsiasi attività svolta via internet.

Art.54 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (Art.1913 c.c.).

La denuncia dovrà contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato.

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

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

La denuncia può essere effettuata anche via fax, via Internet o via posta elettronica.

Art.55 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorre, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

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

Parte Quarta « Norme che regolano le prestazioni di Assistenza »

Art.56 ASSICURATI AGGIUNTIVI

Oltre alle persone indicate all'Art.10 PERSONE ASSICURATE, l'assicurazione è estesa, senza il versamento di premi aggiuntivi anche a:

- Assistenti educatori e di lingua straniera che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici o nominati dal (M.I.U.R.);
- Ex alunni che frequentano "Tirocini Formativi e di Orientamento" nell'ambito di programmi di inserimento e orientamento al mondo del Lavoro (Legge 196 del 24/06/97, Regolamento n°142 del 25/03/98);
- Genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/05/74 e successivi o quando partecipino ad iniziative/progetti/attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli Organi Scolastici competenti;
- Partecipanti a viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere (comprese gite e "settimane bianche"), estranei all'organico della scuola, senza limite numerico. Agli atti della scuola saranno conservati gli elenchi dei partecipanti. La copertura assicurativa è prestata, per ciascun partecipante, fino alla concorrenza dei massimali assicurati in polizza, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso;
- Tirocinanti che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici o in forza di convenzioni con singole Facoltà Universitarie o altri Enti Italiani ed Esteri;
- Uditori ammessi alla frequenza dell'Istituto Scolastico Contraente.

Art.57 – OGGETTO DELLA GARANZIA ASSISTENZA

Come indicato nell' Allegato 03- Capitolato speciale d'appalto. Le spese dovranno essere debitamente quietanzate e Documentate, oltre che preventivamente autorizzate dalla centrale operativa della Società assicuratrice.

Art.58 ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato in viaggio in Italia e all'estero, la Società provvede, nel limite della somma assicurata, al rimborso delle spese: mediche, farmaceutiche e ospedaliere sostenute per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto, in seguito a malattia improvvisa, durante il periodo di durata della garanzia.

Per le spese mediche e farmaceutiche, purché prescritte da un medico del luogo ove si è verificato il sinistro, anche in caso di ricovero in Istituto di Cura o in luogo attrezzato per il pronto soccorso, la Società provvederà ad effettuare il rimborso di tali spese con le modalità specificate al relativo articolo del presente testo di polizza.

Inoltre la Società provvede, sempre nel limite della somma assicurata anche al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero.

In caso di evento che coinvolga più Assicurati l'esborso massimo della Società non potrà, in ogni caso, superare complessivamente l'importo totale di € 25.000.000,00. In caso di superamento di tale limite, il costo eccedente resterà a carico, in parti proporzionali, degli Assicurati coinvolti nello stesso evento.

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

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

- a. nei casi in cui il viaggio sia stato intrapreso contro il parere di un Medico o con patologie in fase acuta o con lo scopo di sottoporsi a trattamenti medico - chirurgici;
- b. nei casi in cui si verificano le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale egli si trova ricoverato;
- c. per malattie dipendenti della gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e del puerperio.

Per la garanzia "Assicurazione Spese mediche da malattia in viaggio" di cui all'Art. 60) sono inoltre escluse le spese sostenute:

- d. dopo il termine del viaggio, cioè al rientro dell'Assicurato alla propria residenza;
- e. per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e protesi in genere nonché le spese per cure dentistiche;
- f. per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di apparecchi protesici, per cure infermieristiche, termali e dimagranti;
- g. per cure di carattere estetico.

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

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

Inoltre:

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

Art.61 ASSICURAZIONE BAGAGLIO

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

Art.62 MASSIMALI E LIMITI GARANZIA BAGAGLIO

Sono considerati "singolo oggetto" ognuno dei seguenti gruppi di oggetti:

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

Art.63 ESCLUSIONI ASSICURAZIONE BAGAGLIO

La garanzia non è operante per:

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

Sono inoltre esclusi dalla garanzia:

- n) la borsa da passeggio e gli oggetti personali in essa normalmente contenuti: portafogli, portachiavi, portadocumenti, accessori, etc.
- o) 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;
- p) gli oggetti di metallo prezioso, orologi, pietre preziose e pellicce, nel caso in cui non siano indossati;
- q) le apparecchiature fotocineottiche e loro accessori, se consegnati al vettore aereo;
- r) i beni che non risultano indicati nella denuncia sporta alle Autorità competenti;
- s) i beni acquistati durante il viaggio;
- t) i beni di consumo, intendendosi per tali, a mero titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette, ecc.;
- u) i beni consegnati ad impresa di trasporto o di spedizioni quando questi non viaggiano insieme all'Assicurato.

Art.64 GARANZIA ANNULLAMENTO CORSI A SEGUITO DI INFORTUNI E MALATTIA

Qualora a seguito di Infortunio o malattia indennizzabile a termini di polizza, l'Alunno assicurato fosse impossibilitato a proseguire corsi e/o attività sportive a carattere privato (a titolo puramente esemplificativo: corsi di musica, di lingue straniere, di danza, di attività teatrali e artistiche e di tutti gli sport in genere), producendo fatture quietanzate dell'ente organizzatore/erogatore che ne attestino il diritto, sarà rimborsata dalla Società la quota di costo di partecipazione relativa al periodo di mancata fruizione, nei limiti del massimale indicato in polizza.

Art.65 ANNULLAMENTO GITE / VIAGGI A SEGUITO DI INFORTUNIO/MALATTIA

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

Condizioni essenziali per avere diritto al rimborso sono:

- a) la Scuola dovrà denunciare il sinistro tempestivamente e comunque non oltre il 3° giorno lavorativo successivo alla data programmata di partenza, pena il mancato indennizzo;
- b) la data dell'infortunio o d'insorgenza della malattia, riportata sul certificato medico, dovrà essere antecedente e/o contemporanea alla data programmata di partenza.

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

Parte Quinta « Norme che regolano l'assicurazione tutela giudiziaria »

Art.66 MASSIMALI E LIMITI ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

Quando un fatto, una violazione o un'inadempienza hanno carattere continuato o ripetitivo, il sinistro si intende verificato nel momento della loro prima manifestazione.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazione a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Art.67 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali che l'Assicurato o persone delle quali o con le quali debba rispondere, sostengano, in sede extragiudiziaria e/o giudiziaria, per l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi nonché per la difesa penale e/o civile per reati colposi, o per resistere all'azione di risarcimento danni cagionati a terzi connessi all'attività dell'Istituto Scolastico Assicurato.

In tale ultimo caso, qualora esista valida polizza di responsabilità civile, la garanzia viene prestata dalla presente polizza per le spese rimaste a carico dell'Assicurato ex Art. 1917 Codice Civile.

L'assicurazione è prestata per gli eventi verificati nell'ambito delle strutture scolastiche nonché durante tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche e interscolastiche, purché tali attività rientrino nel programma di studi o siano state regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti. A titolo puramente esemplificativo, la garanzia vale anche durante:

- le ore di educazione fisica in palestra, in piscina e sui campi sportivi in genere;
- le attività ginnico sportive extracurricolari;
- i viaggi di istruzione e le gite scolastiche all'estero;
- ogni permanenza fuori dalla scuola a scopo didattico ricreativo o sportivo senza limitazioni di orari compreso il pernottamento o soggiorni continuativi;
- le attività di ricreazione all'interno ed all'esterno della scuola, le visite guidate ai musei, aziende, laboratori (purché tali visite non comportino esperimenti e prove pratiche dirette);
- le attività culturali in genere;
- le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola nonché le assemblee che abbiano luogo in locali esterni alla scuola purché siano osservate le disposizioni della C.M. n°312 - XI Cap. del 27.12.1 979 in fatto di vigilanza.

Sono assicurate le seguenti spese:

- per l'intervento di un legale;
- peritali;
- di giustizia nel processo penale;
- del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato.

Art.68 ESCLUSIONI

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

- di natura fiscale;
- derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- conseguenti a comportamenti colposi posti in essere oltre 1 anno prima della data di effetto dell'assicurazione;
- relative a forniture di beni o a prestazioni di servizi che il Contraente/Assicurato effettui;
- denunciate alla Società trascorsi due anni dalla cessazione della validità della polizza.

Sono inoltre escluse dalla garanzia.

- il pagamento di multe, ammende, e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali (bollatura, documenti, spese di registrazione, di sentenze e atti in genere ecc.);
- le spese per controversie relative a rapporti di Lavoro o vertenze sindacali;
- le spese per controversie riguardanti la proprietà o la circolazione di veicoli, di natanti o aeromobili;
- le spese per controversie nei confronti di Enti Pubblici di previdenza ed assistenza obbligatori;
- le spese di natura contrattuale nei confronti della Società.

Art.69 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

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

Art.70 GESTIONE DELLE VERTENZE

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

Art.71 DECORRENZA DELLA GARANZIA

I fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazione a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Art.72 COESISTENZA CON ASSICURAZIONI DI RESPONSABILITÀ CIVILE

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

ALTRE GARANZIE

DANNI AD OCCHIALI ALUNNI, IN ASSENZA DI INFORTUNIO

1. Oggetto dell'assicurazione

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

2. Delimitazione dell'assicurazione – Esclusioni

La Società non indennizza l'Assicurato per i danni:

- a) avvenuti durante la partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico;
- b) ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- c) determinati da dolo dell'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- d) derivanti da smarrimento, negligenza od incuria dell'Assicurato, perdita del bene, furto;
- e) i sinistri verificatisi durante il tragitto dall'abitazione (intendendosi per tale l'abitazione dell'Allievo/Studente o di persone che abbiano in custodia, sia pure temporaneamente, l'Assicurato medesimo) alla struttura (scuola o altro) e viceversa (rischio in itinere).

3. Ammontare del danno

Fermo restando che la somma assicurata indicata nell'ALLEGATO 03-Capitolato speciale d'appalto, stabilisce la massima Esposizione della Società Assicuratrice per Assicurato, per sinistro e per anno, si precisa che la Società determina l'indennizzo in base al valore originario di acquisto dei beni secondo le seguenti modalità:

- a) **Indennizzo al 100% senza applicazione del degrado:** in presenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi **entro i 12** mesi precedenti la data del sinistro.
- b) **Degrado del 50%:** in presenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi **oltre i 12** mesi precedenti la data del Sinistro;
- c) **Euro 50,00:** in assenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi. Sia il valore sia il possesso dei beni e la data di acquisto, debbono essere provati da apposita documentazione riferita a tali beni oggetto del sinistro (fatture, ricevute fiscali, scontrini e simili validi documenti fiscali probatori di norma intestati all'assicurato).

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

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

4. Primo Rischio Assoluto

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

ASSICURAZIONE DANNI AL VEICOLO DEL REVISORE DEI CONTI

L'Assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dai veicoli (comprese le parti accessorie stabilmente incorporate, i cristalli e la ruota di scorta) di proprietà dei Revisori dei Conti (o intestati al PRA a loro familiari conviventi) in occasione di missioni o adempimenti di servizio per conto della Direzione Regionale del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.) presso le scuole competenti per il territorio.

Le garanzie sono operanti in conseguenza di:

- 1) a) collisione con veicoli, anche se in sosta;
b) urto;
c) ribaltamento o rovesciamento;

anche qualora detti eventi si siano verificati per rottura, difetto o logorio di organi del veicolo;

- 2) in occasione di o per conseguenza di trasporto o traino del veicolo da parte di un altro mezzo, purché il mezzo sia identificato;
- 3) cedimento o franamento del terreno su cui il veicolo si trova.

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

La garanzia viene prestata fino alla concorrenza della somma indicata nell'Allegato 3- Capitolato speciale d'appalto con applicazione per ciascun sinistro di uno scoperto del 10%.

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

La Società non indennizza l'Assicurato per i danni:

- a) determinati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, del conducente o dei trasportati;
- b) cagionati da materiali o animali trasportati sul veicolo;
- c) subiti a causa di traino attivo e passivo, nonché di manovre a spinta o a mano salvo quanto garantito al precedente Punto 2;
- d) avvenuti durante la partecipazione a corse o gare e relative prove.
- e) avvenuti in occasione di atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, e sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività.

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

ASSICURAZIONE DANNI AI VEICOLI DEI DIPENDENTI IN MISSIONE

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

Le garanzie sono operanti in conseguenza di:

- 1)**a) collisione con veicoli, anche se in sosta;
 - b) urto;
 - c) ribaltamento o rovesciamento;

anche qualora detti eventi si siano verificati per rottura, difetto o logorio di organi del veicolo;

- 2)** in occasione di o per conseguenza di trasporto o traino del veicolo da parte di un altro mezzo, purché il mezzo sia identificato;
- 3)** cedimento o franamento del terreno su cui il veicolo si trova.

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

La garanzia viene prestata fino alla concorrenza della somma indicata nell'Allegato 3- Capitolato speciale d'appalto con applicazione per ciascun sinistro di uno scoperto del 10% con il minimo di Euro 250,00.

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

La Società non indennizza l'Assicurato per i danni:

- a) determinati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, del conducente o dei trasportati;
- b) cagionati da materiali o animali trasportati sul veicolo;
- c) subiti a causa di traino attivo e passivo, nonché di manovre a spinta o a mano salvo quanto garantito al precedente punto 2.
- d) avvenuti durante la partecipazione a corse o gare e relative prove.
- e) avvenuti in occasione di atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni, e sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività.
- f) conseguenti a furto o rapina del veicolo;
- g) verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di sabotaggio, di terrorismo, atti vandalici;
- h) avvenuti in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, tempeste, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, smottamenti o cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine salvo quanto garantito al precedente punti 1, 2 e 3.

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

ASSICURAZIONE FURTO PORTAVALORI

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

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

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

- scippo e rapina;
- il furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata ha indosso o a portata di mano i valori stessi;
- furto avvenuto in seguito ad infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto del denaro e dei valori;

purché subiti durante lo svolgimento del servizio di portavalori inerente l'Istituto Scolastico assicurato.

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

Questa estensione di copertura, è prestata fino alla concorrenza della somma prevista nell'Allegato 3- Capitolato speciale d'appalto". Detto limite è fissato per Assicurato, per sinistro e per anno.

La Società non indennizza l'Assicurato per i danni:

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

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

ASSICURAZIONE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA TEMPORANEAMENTE IN ITALIA

Assicurazione Spese Mediche da malattia in viaggio:

La presente copertura viene fornita per tutti i sinistri occorsi agli Assistenti di Lingua straniera, durante la loro permanenza in Italia, anche se non connessi allo svolgimento della loro attività professionale. Gli interventi, incluso eventuale rimpatrio sanitario, devono essere preventivamente autorizzati dalla Centrale Operativa della Società.

La Società assicura il rimborso all'Assicurato delle spese:

- ⇒ di cura sostenute nell'ambito di strutture ospedaliere pubbliche;
- ⇒ farmaceutiche, purché prescritte da medico;
- ⇒ accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;

Esclusioni:

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

- a) per spese per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e protesi in genere;
- b) per interventi a carattere estetico o per eliminazione di difetti e/o malformazioni congenite e/o cure fisioterapiche e/o termali e dimagranti e/o cure infermieristiche e/o cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate);
- c) per interventi o ricoveri conseguenti a malattie preesistenti;
- d) per ricoveri per effettuare ricerche, analisi rituali o periodiche (check up) non determinate quindi da sinistro indennizzabile;
- e) per cure riabilitative, fisioterapiche, idropiniche, dietetiche e termali, i trattamenti terapeutici di agopuntura, nonché l'eliminazione di difetti fisici congeniti o malformazioni preesistenti alla stipulazione

della polizza;

- f) per stati di gravidanza oltre il 6° mese, parto, puerperio o interruzioni volontarie di gravidanza;
- g) per prestazioni sanitarie e cure per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita e simili, impotenza;
- h) conseguenti a tentativi di suicidio;
- i) connesse a delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- j) connesse ad atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da esso procurato;
- k) infortuni causati all'Assicurato da etilismo, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;
- l) sinistri connessi alla partecipazione ad attività sportive svolte a titolo professionale e relativi allenamenti;
- m) atti di guerra, servizio militare, occupazioni militari, invasioni (dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trova in viaggio in un Paese in pace alla sua partenza);
- n) infortuni o causati da guerra anche non dichiarata o insurrezioni e atti di terrorismo o sabotaggio a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
- o) connesse a scioperi, sommosse, tumulti popolari, vandalismo a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
- p) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
- q) visite di controllo, esami clinici e/o diagnostici sostenuti in Italia in conseguenza di malattie e/o infortuni occorsi all'estero;
- r) prestazioni sanitarie non riconosciute dalla medicina ufficiale nonché quelle non effettuate da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale;
- s) malattie, malformazioni, stati patologici e infortuni verificatisi prima della data di decorrenza della copertura e già diagnosticati in tale data all'Assicurato;
- t) le malattie o gli infortuni che, in generale, non impediscano all'Assicurato la continuazione del soggiorno;
- u) dopo il termine del viaggio, cioè al rientro dell'Assicurato alla propria residenza;
- v) i danni derivanti direttamente e/o indirettamente da asbesto.