Ambiente Scuola®
servizi assicurativi per la scuola

TÜV SÜD ISO 9001

PROGRAMMA AMBIENTESCUOLA®
2016/2017

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

NOBIS
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

Contratto di assicurazione multi rischi riservato alle scuole italiane di ogni ordine e grado

Responsabilità Civile
Infortuni
Altri Danni ai Beni
Perdite Pecuniarie
Tutela Legale

Il presente Fascicolo informativo contenente

a) Nota informativa comprensiva di glossario

c) Condizioni di Assicurazione

d) Informativa sul trattamento dei dati personali

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

AVVERTENZA
Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa

Il programma è distribuito in esclusiva da:

Ambiente Scuola®
servizi assicurativi per la scuola

TÜV SÜD ISO 9001

Ed. 06/2015

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.
Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A - INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, iscritta al Registro delle società presso il Tribunale del commercio di Vienna con il n. FN 333376i ha sede legale e direzione in Schottenring 30 • A-1010 Vienna (Austria) • sito internet: www.wienerstaedtische.at.
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group opera in Italia **in regime di stabilimento** ed è iscritta all'Elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS, con il numero I-00089 ed ha:
- Sede secondaria per l'Italia (Rappresentanza generale) in Via Vittor Pisani 27 • I-20124 Milano (Italia);
- Direzione per l'Italia in Via Cristoforo Colombo 112 • I-00147 Roma (Italia) • Telefono +39-06-5107011 • Fax +39-06-51070129 • sito internet: www.wieneritalia.com • e-mail: wiener@wieneritalia.com

La Compagnia è sottoposta al controllo dell'Organo di vigilanza sulle assicurazioni in Austria: **Finanzmarktaufsicht (FMA) Otto-Wagner-Platz 5 A-1090 Wien.**

2.Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Patrimonio netto: 677,0 milioni di euro di cui 10,0 relativi al capitale sociale e 667,0 al totale delle riserve patrimoniali.
Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: 264,79%. Tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente in Austria.
I dati sopra riportati sono relativi all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2014).
Si fa presente che nel gruppo Vienna Insurance Group è stata realizzata nel mese di agosto 2010 una ristrutturazione societaria (scissione) attraverso la separazione delle attività direttive del Gruppo dall'esercizio operativo. L'intero esercizio assicurativo è stato trasferito a "WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group" a titolo di successione nei rapporti giuridici – vale a dire salvaguardando tutti gli obblighi e diritti.

B - INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Obblighi del Contraente

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

****

Decorrenza Assicurazione

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza e/o di quello indicato nel documento di Copertura Provvisoria e cessa alla scadenza pattuita senza tacito rinnovo e senza obbligo di disdetta; per la prosecuzione della copertura assicurativa è necessario stipulare una nuova Polizza.
È possibile stipulare il contratto per durate pluriennali.

Avvertenza: in caso di contratto di durata pluriennale è facoltà delle Parti di rescindere il Contratto di assicurazione a ciascuna scadenza annuale, con le modalità riportate al successivo paragrafo 8 – Diritto di recesso.

****

Servizio clienti

- UFFICIO COMMERCIALE: l'orario di apertura è previsto dalle ore 8:30 alle ore 13:30 e dalle ore 14:30 alle ore 17:30 dal lunedì al venerdì.
- UFFICIO SINISTRI: l'orario di ricevimento è previsto dalle ore 8:30 alle ore 13:00 dal lunedì al venerdì.

È messo a disposizione degli Assicurati il Servizio Clienti, garantito 24 ore su 24, per richiedere i seguenti servizi:
- SOS Commerciale e SOS Consiglio di Istituto: al numero 338.60.90.701 per tutte le problematiche commerciali e di interpretazione e applicazione della Polizza.
- SOS SINISTRI: al numero telefonico 335.79.03.113 per l'assistenza sui sinistri in qualunque momento e situazione.
- SINISTRI ON LINE: sul sito www.ambientescuola.it per monitorare in tempo reale lo stato di ogni sinistro.
- HELP DESK: per accompagnare la navigazione nel sito di AmbienteScuola® S.r.l.
- SKYPE: per telefonare ad AmbienteScuola® S.r.l. senza alcun costo.
- AVVOCATO A SCUOLA: AmbienteScuola® S.r.l. garantisce un servizio di Consulenza telefonica nell'ambito delle garanzie previste in Polizza. L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio per ottenere:
  - consulenza legale;
  - chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
  - consultazione preventiva ed assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il prodotto assicurativo "Programma AmbienteScuola® 2015/2016" è un Contratto di assicurazione multirischi che, con riferimento alle scuole italiane pubbliche e parificate di ogni ordine e grado, prevede le garanzie assicurative suddivise nelle Sezioni riportate nelle Condizioni di Assicurazione e di seguito indicate.
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group assicura per il presente contratto i rischi relativi ai rami:
- Sezione I - Responsabilità Civile
- Sezione II - Infortuni
- Sezione III - Altri Danni ai Beni
- Sezione IV - Perdite Pecuniarie
- Sezione V - Tutela Legale

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

Sezione I: Responsabilità Civile

La garanzia Responsabilità Civile prevede le seguenti coperture assicurative:

- Responsabilità civile verso terzi (RCT): la Compagnia risponde, nei limiti del Massimale per sinistro previsto in Polizza, di quanto l'Assicurato (Istituto Scolastico Contraente) debba corrispondere a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) essendo civilmente responsabile, ai sensi di legge, per danni involontariamente causati a terzi, per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, conseguenti ad un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta.
- Responsabilità civile verso i prestatori di lavoro subordinato (RCO): la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei Massimali per sinistro previsti in Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile per gli infortuni sul lavoro subiti dai dipendenti e dai lavoratori subordinati di cui si avvale l'Assicurato nel rispetto degli obblighi di legge.

Per informazioni di maggiore dettaglio sulle garanzie prestate si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione - Sezione I - Responsabilità Civile: Art. 1 - Oggetto della Garanzia; Art. 2 - Operatività della Garanzia responsabilità civile; Art. 3 - Estensione della Garanzia; Art. 4 - Stages e alternanza Scuola/Lavoro e Art. 5 - Responsabilità civile personale degli alunni in itinere.

Avvertenza relativa alle Esclusioni ed ai Limiti delle garanzie assicurative

La garanzia Responsabilità Civile prevede alcune limitazione ed esclusioni alle coperture assicurative riportate nei seguenti Articoli, a titolo esemplificativo e non limitativo, delle Condizioni di Assicurazione, Sezione I - Responsabilità Civile:
Art. 12 - Non sono considerati Terzi; Art. 15 - Esclusioni; Art. 16 - Danni a mezzi sotto carico e scarico; Art. 17 - Committenza; Art. 19 - Danni a cose (trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori presso terzi) di terzi nell'ambito di attività di stages e alternanza scuola/lavoro; Art. 20 - Danni da sospensione od interruzione di esercizio; Art. 21 - Danni da incendio; Art. 25 - Evento che coinvolge più garanzie.

Avvertenza relativa ai Massimali ed agli Scoperti

Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sui Massimali e sugli scoperti previsti per la garanzia Responsabilità Civile. Per informazioni di dettaglio si rimanda, a titolo esemplificativo e non limitativo, ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione I - Responsabilità Civile:
Art. 14 – Massimale dell'assicurazione; Art. 16 - Danni a mezzi sotto carico e scarico; Art. 19 - Danni a cose (trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori presso terzi) di terzi nell'ambito di attività di stages e alternanza scuola/lavoro; Art. 20 - Danni da sospensione od interruzione di esercizio; Art. 21 - Danni da incendio; Art. 23 - Gestione delle vertenze di danno - spese legali; Art. 24 - Pluralità di Assicurati; Art. 25 - Evento che coinvolge più garanzie.
Una sintesi dei Massimali relativi alla Sezione I - Responsabilità Civile è riportata nell'Allegato alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza.

Sezione II: Infortuni

L'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti dall'Assicurato nell'esecuzione delle mansioni attinenti all'occupazione dichiarata in Polizza e alle attività ad essa connesse indicate all'Art. 2 - Operatività dell'Assicurazione - Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni.
Per informazioni di maggiore dettaglio sulle garanzie prestate si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni: Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione; Art. 2 - Operatività dell'Assicurazione; Art. 3 - Percorso casa scuola casa e Art. 4 - Estensioni dell'assicurazione.

Avvertenza relativa alle Esclusioni ed ai Limiti delle garanzie assicurative

Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sulle Esclusioni e sui Limiti per la garanzia Infortuni. Per informazioni di dettaglio si rimanda, a titolo esemplificativo e non limitativo, ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni:
Art. 5 - Esclusioni; Art. 12 - Rimborso spese mediche a seguito di infortunio; Art. 13 - Diaria da ricovero; Art. 13 bis – Indennizzo immediato per ricovero; Art. 18 - Spese di trasporto da casa a scuola e viceversa; Art. 24 - Perdita dell'anno scolastico; Art. 28 - Invalidità permanente da poliomielite, meningite cerebro-spinale; Art. 29 - Invalidità permanente da AIDS - epatite virale; Art. 32 - Criteri di indennizzabilità; Art. 34 - Borsa di studio; Art. 35 - Cumulo di indennità; Art. 40 - Massimale catastrofale; Art. 41 - Limiti di età e persone non assicurabili; Art. 46 – Anticipo immediato spese di prima necessità; Art. 47 – Costi di salvataggio e ricerca; Art. 48 – Familiare accanto.

Avvertenza relativa ai Massimali ed agli Scoperti

Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sui Massimali e sugli scoperti previsti per la garanzia Infortuni. Per informazioni di dettaglio si rimanda, a titolo esemplificativo e non limitativo, ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni:
Art. 3 - Percorso casa scuola casa; Art. 4 - Estensioni dell'assicurazione; Art. 6 - Somme assicurate; Art. 8 - Garanzie prestate; Art. 11 - Invalidità permanente da infortunio Art. 13 bis – Indennizzo immediato per ricovero; Art. 32 - Criteri di indennizzabilità; Art. 40 - Massimale catastrofale; Art. 46 – Anticipo immediato spese di prima necessità; Art. 47 – Costi di salvataggio e ricerca; Art. 48 – Familiare accanto.
Una sintesi dei Massimali e dei capitali assicurati relativi alle varie coperture assicurative della Sezione II - Infortuni è riportata nell'Allegato alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza.

Avvertenza relativa ai Limiti di Età

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

***

Si fa presente infine che se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente la Compagnia liquida all'Assicurato un indennizzo a partire dal primo punto percentuale di invalidità, secondo la tabella di cui all'allegato A alle Condizioni di Assicurazione con riferimento al Capitale assicurato per il caso di invalidità permanente totale. L'invalidità è valutata con riferimento alla tabella (INAIL) contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124; per maggiori dettagli si rimanda all' Art. 11 - Invalidità permanente da infortunio - Condizioni di Assicurazione, Sezione II - Infortuni.
Per facilitare la comprensione del meccanismo di funzionamento relativo all'Invalidità permanente si riporta di seguito una esemplificazione.
Invalidità permanente a seguito di infortunio (vedi Allegato A - Tabella invalidità permanente in allegato alle Condizioni di Assicurazione) - Variante A:

- grado di invalidità permanente accertato al 10%: l'indennizzo riconosciuto è quello indicato nell'Allegato A in relazione alla riga relativa all'invalidità riconosciuta del 10%; Indennizzo riconosciuto € 3.000,00.
- grado di invalidità permanente accertato pari o superiore al 45%, ma non oltre il 75%; in questo caso viene riconosciuto all'Assicurato il Capitale

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

assicurato indicato nell'Allegato A; Indennizzo riconosciuto € 220.000,00.

- grado di invalidità permanente accertato oltre il 75%; in questo caso viene riconosciuto all'Assicurato l'indennizzo indicato nell'Allegato A (indennizzo riconosciuto € 320.000,00) è così determinato: il Capitale assicurato per invalidità pari o superiore al 45%, ma non oltre il 75%, pari a € 220.000,00, viene maggiorato di € 100.000,00, pertanto verrà liquidato all'assicurato l'importo di € 320.000,00 = (220.000,00 + 100.000,00). Inoltre la Compagnia rimborserà fino alla concorrenza del Massimale assicurato indicato in polizza le spese sostenute per: Art. 43 - Rimborso spese adeguamento materiale didattico ed attrezzature relative all'attività didattica; Art. 44 - Rimborso spese adeguamento abitazione; Art. 45 - Rimborso spese adeguamento autovettura.
  Qualora il Contraente abbia richiesto la garanzia di un ulteriore capitale aggiuntivo per invalidità permanente superiore all'85% e tale garanzia sia richiamata espressamente nel Modulo di polizza (cfr. lettera e) dell'Art. 11 della Sezione II - Infortuni delle Condizioni di Assicurazione), in caso di un grado di invalidità permanente accertato oltre l'85%; viene riconosciuto all'Assicurato l'indennizzo indicato in calce all'Allegato A (indennizzo riconosciuto € 340.000,00) così determinato;
- il Capitale assicurato di € 220.000,00 viene maggiorato di un Capitale aggiuntivo di € 100.000,00 per invalidità permanente oltre il 75%, inoltre per invalidità superiore all'85% viene liquidato un ulteriore Capitale aggiuntivo di € 20.000,00,00; pertanto verrà liquidato all'Assicurato l'importo di € 340.000,00 = (220.000,00 + 100.000,00 + 20.000,00). Inoltre la Compagnia rimborserà fino alla concorrenza del Massimale assicurato indicato in polizza le spese sostenute per: Art. 43, Rimborso spese adeguamento materiale didattico ed attrezzature relative all'attività didattica; Art. 44 Rimborso spese adeguamento abitazione; Art. 45 Rimborso spese adeguamento autovettura.

Sezione III: Altri Danni ai Beni

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

- Garanzia Bagaglio: la Compagnia indennizza i danneggiamenti materiali e diretti al bagaglio dell'Assicurato avvenuti durante il viaggio come conseguenza di furto, rapina, scippo, danneggiamenti imputabili a responsabilità del vettore o dell'albergatore.
- Garanzia Effetti Personali a Scuola: la Compagnia indennizza i danni materiali e diretti agli effetti personali dell'Assicurato, compresi i capi di vestiario indossati, avvenuti a scuola, nelle sedi scolastiche, anche provvisorie (comprese le sedi staccate, succursali, aggregate, plessi ecc.) che dipendono dalla sede amministrativa o didattica Contraente e causati da: furto, rapina, scippo e danneggiamento.

Per informazioni di maggiore dettaglio sulle garanzie offerte si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione III - Altri Danni ai Beni: Art. 1 - Garanzia bagaglio, Art. 4 - Garanzia effetti personali a scuola.

Avvertenza relativa alle Esclusioni ed ai Limiti delle garanzie assicurative

La garanzia Bagaglio e la garanzia Effetti Personali a scuola non comprendono quanto indicato nelle Condizioni di Assicurazione, Sezione III - Altri Danni ai Beni all'Art. 3 – Esclusioni garanzia bagaglio e all'Art. 6 – Esclusioni garanzia effetti personali a scuola.

Avvertenza relativa ai Massimali ed agli Scoperti

Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sui Massimali e sugli scoperti previsti per le garanzie Altri Danni ai Beni. Per informazioni di dettaglio si rimanda agli Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione III - Altri Danni ai Beni: Art. 2 - Massimali e limiti garanzia bagaglio, Art. 5 - Massimali e limiti garanzia effetti personali a scuola.

Una sintesi dei Massimali e dei capitali assicurati relativi alle varie coperture assicurative della Sezione III - Altri Danni ai Beni è riportata in allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

Sezione IV: Perdite Pecuniarie

La garanzia Perdite Pecuniarie prevede le coperture assicurative descritte di seguito:

- A favore dell'Istituto Scolastico
  - Risarcimento dovuto al Revisore dei Conti, in missione presso l'Istituto Scolastico, per i danni subiti dal proprio veicolo a motore durante il tragitto dalla sede di servizio del Revisore all'Istituto Scolastico oggetto di visita ispettiva e viceversa;
  - Risarcimento dovuto al dipendente dell'Istituto Scolastico in missione per motivi di servizio, per i danni subiti dal proprio veicolo a motore durante il tragitto necessario alla missione;
  - Furto e rapina commessi a danno dei dipendenti o dei genitori espressamente autorizzati dall'Assicurato mentre provvedono al trasporto di valori al di fuori dei locali dell'Istituto Scolastico.
- A favore dell'Alunno Assicurato: l'Alunno Assicurato, che abbia saldato la quota pro-capite di iscrizione a viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero organizzati dall'Istituto Scolastico e fosse impossibilitato a prendervi parte in conseguenza di:
  a) Malattia improvvisa;
  b) Eventi eccezionali;
  c) Decesso di un familiare

  avrà diritto al rimborso da parte della Compagnia della quota pro-capite di iscrizione già corrisposta.

Per informazioni di maggiore dettaglio sulle garanzie offerte si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione IV - Perdite Pecuniarie: Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione e Art. 2 - Annullamento viaggio organizzato dall'Istituto scolastico.

Avvertenza relativa alle Esclusioni ed ai Limiti delle garanzie assicurative

Per le esclusioni della garanzia Perdite Pecuniarie si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione IV - Perdite Pecuniarie: Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione e Art. 2 - Annullamento viaggio organizzato dall'Istituto scolastico.

Avvertenza relativa ai Massimali ed agli Scoperti

Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sui Massimali e sugli scoperti previsti per la garanzia Perdite Pecuniarie. Per informazioni di dettaglio si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione IV - Perdite Pecuniarie: Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione e Art. 2 - Annullamento viaggio organizzato dall'Istituto scolastico.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

Una sintesi dei Massimali e dei capitali assicurati relativi alle varie coperture assicurative della Sezione IV - Perdite Pecuniarie è riportata nell'Allegato alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza.

Per facilitare la comprensione del meccanismo di funzionamento relativo alla Sezione IV - Perdite Pecuniarie si riporta di seguito un'esemplificazione.
Qualora il dipendente dell'Istituto Scolastico, in missione per motivi di servizio, subisca un danno al proprio veicolo a motore durante il tragitto necessario alla missione, indennizzabile ai termini di polizza, quantificato in € 500,00, l'Assicuratore corrisponderà un importo pari ad € 450,00, essendo previsto uno scoperto del 10% sulla somma da indennizzare.
La presente garanzia non opera in presenza di altra analoga copertura assicurativa sul veicolo anzidetto oppure nel caso che il danno subito venga risarcito dal terzo responsabile con Polizza Responsabilità Civile Auto o altra copertura assicurativa.

Sezione V: Tutela Legale
La garanzia Tutela Legale riguarda l'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati. Più precisamente l'Assicurazione è prestata per gli eventi verificatisi nell'ambito delle strutture scolastiche nonché durante tutte le attività, sia interne che esterne, senza limiti di orario, organizzate e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico Contraente, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie, compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica.
Per informazioni di maggiore dettaglio sulle garanzie offerte si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione V - Tutela Legale: Art. 1 - Spese garantite e Art. 2 - Ambito della garanzia.
N.B.: la gestione dei sinistri è affidata a D.A.S., Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 VERONA, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito internet: www.das.it.

Avvertenza relativa alle Esclusioni ed ai Limiti delle garanzie assicurative
Per le esclusioni della garanzia Tutela Legale si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione V - Tutela Legale: Art. 1 - Spese garantite, Art. 2 - Ambito della garanzia, Art. 4 - Esclusioni, Art. 5 Estensione territoriale delle garanzie, Art. 7 - Denuncia del sinistro e scelta del legale e Art. 8 - Gestione del sinistro.

Avvertenza relativa ai Massimali ed agli Scoperti
Si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sui Massimali e sugli scoperti previsti per la garanzia Tutela Legale. Per informazioni di dettaglio si rimanda ai seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione, Sezione V - Tutela Legale: Art. 1 - Spese garantite, Art. 2 - Ambito della garanzia, Art. 6 - Insorgenza del sinistro - Operatività della garanzia e Art. 7 - Denuncia del sinistro e scelta del legale.

Una sintesi dei Massimali relativi alle coperture assicurative della Sezione V - Tutela Legale è riportata nell'Allegato alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza.

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

Esempio numerico di massimo esborso di massimale:
In caso di sinistro con spese legali pari ad es. di € 110.000,00 e massimale per sinistro pari a € 100.000,00 (massimale indicato nell'Allegato alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza):
- le spese legali che eccedono € 100.000,00, pari a € 10.000,00, non verranno indennizzate/rimborsate rimanendo a carico dell'Assicurato;
- le spese legali fino a € 100.000,00 verranno totalmente indennizzate/rimborsate.

Esempio numerico di limite minimo di valore in lite:
Se il limite minimo della sanzione amministrativa per cui opera la garanzia relativa alle spese legali necessarie a presentare ricorso all'Autorità è pari o superiore ad € 500,00 (cfr. Art. 2 - Ambito della Garanzia lettera f) delle Condizioni di Assicurazione - Sezione V - Tutela Legale):
- per una sanzione amministrativa di € 300,00 non verrà prestata l'assistenza legale relativa al ricorso;
- per una sanzione amministrativa pari o superiore a € 500,00 verrà prestata la necessaria assistenza legale.

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

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

Avvertenza: si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato che dichiarazioni inesatte o reticenti possono comportare, secondo le circostanze, il mancato risarcimento del danno o un indennizzo ridotto, nonché il recesso o l'annullamento del Contratto di assicurazione, secondo quanto previsto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Per gli aspetti di dettaglio in merito alla conseguenza delle dichiarazioni si rimanda all'Art. 15 - Dichiarazioni dell'Assicurato/Contraente delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

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

6. Premi

L'assicurazione è prestata dietro il pagamento alla Compagnia di un premio che dovrà essere corrisposto in un'unica soluzione.
Il Contraente può effettuare il pagamento del premio utilizzando come mezzo di pagamento il Bonifico bancario o postale.
Si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'Art. 5 - Premio Annuo Unitario e all'Art.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

6 - Decorrenza e durata dell'assicurazione - Pagamento del premio delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali.

7. Rivalsa

La Compagnia rinuncia al diritto di surroga nei confronti degli Assicurati.
Limitatamente alle garanzie Infortuni la Compagnia rinuncia ad esercitare i diritti di rivalsa esclusivamente nei confronti degli Assicurati, riservandosi invece tale diritto (Art. 1916 del Codice Civile) nei confronti dei terzi.
Si rinvia all'Art. 13 - Rinuncia alla rivalsa delle Condizioni di Assicurazione - Sezione I - Responsabilità Civile e all'Art. 38 - Esercizio della rivalsa delle Condizioni di Assicurazione - Sezione II - Infortuni per gli aspetti di dettaglio.

8. Diritto di recesso

La Compagnia presta le garanzie e ne determina il premio in base alle dichiarazioni fornite dall'Assicurato e dal Contraente che, pertanto, devono esporre tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio.
La Compagnia rinuncia alla facoltà di recesso in caso di sinistro, come meglio indicato all'Art. 11 - Rinuncia al recesso in caso di sinistro delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali.
Avvertenza: dichiarazioni inesatte o reticenti possono comportare, secondo le circostanze, il mancato risarcimento del danno o un indennizzo ridotto, nonché il recesso o l'annullamento del Contratto di assicurazione, secondo quanto previsto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Si rinvia all'Art. 15 - Dichiarazioni dell'Assicurato/Contraente delle Condizioni di Assicurazioni - Norme generali.
Diritto di recesso si ha anche in caso di aggravamento e diminuzione del rischio (cfr. rispettivamente Art. 19 - Aggravamento del rischio e Art. 20 - Diminuzione del rischio delle Condizioni di Assicurazioni - Norme generali).
In caso di contratto di durata pluriennale è facoltà delle Parti di rescindere il Contratto di assicurazione a ciascuna scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con trenta giorni di anticipo ad AmbienteScuola® S.r.l., Via Petrella 6 - 20124 - Milano, agenzia cui la polizza è assegnata, o a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group, Via Cristoforo Colombo 112 - I-00147 Roma (Italia).
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 6 - Decorrenza e durata dell'assicurazione - Pagamento del premio delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

10. Legge applicabile al contratto

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme della legge italiana.
Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.
La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle Parti.
Il Foro Competente è quello stabilito per Legge o, in alternativa, il Foro Competente, relativamente alle controversie tra Contraente e Compagnia in merito all'interpretazione, esecuzione e risoluzione del presente contratto, è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente/Beneficiario/Assicurato.

11. Regime fiscale

Gli oneri fiscali e tutti gli oneri stabiliti per legge relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente, Assicurato e Beneficiari.

C - INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sull'esistenza di specifiche modalità e termini di denuncia del sinistro descritti dettagliatamente all'Art. 25 - Modalità per la denuncia dei sinistri delle Condizioni di Assicurazione - Norme Generali che riporta le modalità di denuncia per le varie Sezioni.
Avvertenza: si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato che, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group ha affidato la gestione dei sinistri per la garanzia Tutela Legale, a D.A.S., Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 VERONA, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito internet: www.das.it.
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art.8 - Gestione del sinistro delle Condizioni di Assicurazioni - Sezione V - Tutela Legale.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto a

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG
Direzione per l'Italia – Servizio Clienti
Via Cristoforo Colombo 112 – I 00147 Roma
Telefax N. +39 06 51070129 – e-mail: wiener@wieneritalia.com

Per i reclami già presentati direttamente alla Compagnia di assicurazione, che non hanno ricevuto risposta entro il termine di 45 giorni dal ricevimento da parte della Compagnia stessa o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente, l'esponente si può rivolgere direttamente all'IVASS.

Nei reclami indirizzati all'IVASS, Via del Quirinale 21, 00187, oppure trasmessi ai fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353 deve essere indicato:
- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).
Fermo quanto sopra, il Contraente, l'Assicurato o i Beneficiari possono rivol-

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

gersi anche all'Organo di vigilanza sulle assicurazioni in Austria: Finanzmarktaufsicht (FMA) Otto-Wagner-Platz 5 A-1090 Wien.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso di necessità di ricevere informazioni sulla propria posizione assicurativa, o di segnalazioni di disservizi, il Contraente potrà inoltre rivolgersi direttamente alla Compagnia chiamando il numero verde

14. Arbitrato

Per la Sezione II - Infortuni è prevista la possibilità di arbitrato tra le Parti. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 42 - Controversie e arbitrato delle Condizioni di Assicurazione Sezione II - Infortuni.
Avvertenza: è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

Per la Sezione V – Tutela Legale è prevista, in caso di divergenza di opinione tra l'Assicurato e D.A.S. sulle possibilità di esito positivo di un Giudizio, che la questione possa essere demandata ad un Arbitro. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 9 – Disaccordo sulla gestione del sinistro – Arbitrato delle Condizioni di Assicurazione Sezione V – Tutela legale.

***

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Rappresentanza Generale per l'Italia

I Rappresentanti Legali

Dott. Paolo Masci

Mag. Gernot Isak

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

GLOSSARIO

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

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

Assicurati a titolo oneroso

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

Assicurati a titolo gratuito

- gli alunni H (disabili);
- gli alunni e gli accompagnatori di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto, per attività scolastica e culturale;
- gli alunni privatisti;
- i partecipanti al Progetto Orientamento;
- gli uditori e gli alunni in "passerella";
- gli alunni esterni che partecipano a stage e attività organizzati dalla scuola, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;
- gli ex studenti che frequentano "Tirocini Formativi e di Orientamento" nell'ambito di programmi di inserimento e orientamento al mondo del Lavoro (Legge 196 del 24/06/97, Regolamento n°142 del 25/03/98 ed eventuali s.m.i.);
- i corsisti che in altre vesti abbiano già versato il premio durante la convenzione in corso;
- il Responsabile della Sicurezza ai sensi del D.lgs n. 81/08 e successive modifiche così come disciplinato dalle Condizioni di Assicurazione nella Sezione I – Responsabilità Civile Art. 6 (nello svolgimento delle loro mansioni);
- prestatori di lavori socialmente utili o lavori di pubblica utilità;
- tutti gli operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di legge, quando partecipano all'attività di prevenzione;
- gli insegnanti di sostegno nello svolgimento delle funzioni previste dalla legge 517/77 ed eventuali s.m.i.;
- gli Assistenti di lingua straniera in Italia (cittadini dell'Unione Europea) assegnati agli Istituti Scolastici;
- i Tirocinanti;
- gli Assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato, di Enti Locali o di qualunque Ente o Società convenzionati con la scuola, nonché gli O.S.S e gli O.S.A.;
- gli Obiettori di coscienza siano essi dipendenti dello Stato o di altri Enti;
- gli operatori esterni disabili che collaborano a qualunque titolo con l'istituto (provenienti dallo stato, da enti locali o da qualunque Ente o Società convenzionati con la scuola);
- gli Esperti esterni che sottoscrivono contratti di prestazione d'opera occasionali per attività integrative nell'ambito della direttiva 133 D.P.R. 567/96 con l'Istituto o che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
- il medico competente esclusi i danni derivanti dalla responsabilità dell'esercizio della professione medica;
- il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14.04.94;
- il Presidente e i componenti della Commissione d'esame;
- i Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico capofila o scuole aggregate. Si precisa che ai Revisori dei Conti si applicano sempre le condizioni previste dalla Combinazione Tariffaria E ad eccezione del caso in cui siano state scelte le combinazioni F o G;
- i membri degli Organi Collegiali nello svolgimento delle loro funzioni;
- i genitori degli alunni regolarmente identificati quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli organi scolastici competenti con esclusione delle attività alle quali partecipano in veste di corsisti (PON, POR, ecc);
- i genitori presenti all'interno dell'istituto scolastico per assistere medicalmente i propri figli;
- gli accompagnatori degli alunni e degli alunni con handicap, durante i viaggi di istruzione, stage, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche comprese, progetto PEDIBUS e progetto BICIBUS, regolarmente identificati (senza limitazione di numero);
- i genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31 maggio 1974 (ora D.Lgs. n.297 del 16 aprile 1994) e successivi e i componenti della commissione mensa;
- i volontari che prestano l'attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) e per tutte le necessità della scuola (biblioteca, prescuola, doposcuola, piccola manutenzione dei locali) e purché vi sia incarico scritto da parte dell'Istituto Scolastico.

Assicuratore: vedi Compagnia.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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

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

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

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

Compagnia: WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group.

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

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

Cose: gli oggetti materiali e gli animali.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

Danno patrimoniale: l'esclusivo pregiudizio economico risarcibile a termini di legge che non sia in conseguenza di morte o lesioni a persone o di danneggiamento a cose.
D.A.S.: D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 VERONA, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito internet: www.das.it.
Diaria: indennità relativa al periodo di mancato profitto.
Domina Scuola S.r.l.: società iscritta al R.U.I. con il n° E000049245 che per conto di AmbienteScuola® S.r.l. distribuisce la Polizza. Domina Scuola srl ha sede in via Petrella, 6 – 20124 Milano – Tel. 02/20.23.31.318 Fax 02/20.23.31.323.
Effetti personali a scuola: come effetti personali si intendono specificatamente:
- vestiario e accessori (scarpe/cinture/indumenti in genere);
- occhiali;
- borsa da passeggio;
- zaino;
- orologio;
- materiale scolastico (comprese le apparecchiature per facilitare i percorsi di studio dei disabili);
- apparecchi odontoiatrici/acustici.

Estero: tutti i paesi non ricompresi nella definizione Italia.
Europa: tutti gli stati dell'Europa geografica compreso la Russia ad ovest degli Urali.
Eventi eccezionali terremoti, eruzioni vulcaniche od inondazioni e fenomeni naturali connessi; "sconsiglio" al viaggio emesso dall'Unità di Crisi del Ministero degli Esteri italiano; chiusura aeroporti; scioperi che impediscono di fatto il viaggio.
Familiare: coniuge, convivente, figlio, genero o nuora, fratello o sorella, genitore, suocero (purché risultante dallo stato di famiglia).
Fascicolo Informativo: il documento composto dal presente Glossario, dalle Condizioni di Assicurazione che riportano tutte le clausole contrattuali e dalla Nota Informativa.
Franchigia: la parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
Furto: il reato previsto dall'Art. 624 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Garanzia: l'impegno di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group in base al quale, in caso di sinistro, la Compagnia procede al pagamento dell'indennizzo del sinistro subito dall'Assicurato o al risarcimento del danno arrecato dall'Assicurato a terzi e per il quale è stato pagato il relativo premio.
Guasto: incidente fortuito di tipo meccanico, elettronico, elettrico o idraulico, che metta il veicolo coperto dall'Assicurazione in condizioni tali da non poter continuare il viaggio previsto o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli. Non è considerato guasto la foratura del pneumatico. Non sono considerati guasti quelli causati per negligenza dell'Assicurato, quali: l'esaurimento del carburante, l'errore di carburante, lo smarrimento o la rottura delle chiavi del veicolo e il blocco dell'antifurto. L'esaurimento del carburante è invece coperto se determinato da un guasto (quale ad esempio del galleggiante, dell'indicatore visivo del livello, ecc).
Non sono considerati guasti altresì gli immobilizzi derivanti da operazioni di manutenzione periodica, da montaggio di accessori o da interventi sulla carrozzeria, nonché le conseguenze di un malfunzionamento di tipo meccanico, elettrico o idraulico del sistema di manutenzione dei sistemi di sollevamento che possono equipaggiare il veicolo assicurato o il relativo rimorchio.
Incendio: la combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Incidente: l'evento accidentale subito dal veicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzo immediato del veicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.
Indennizzo: la somma dovuta da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group in caso di sinistro.
Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbia come conseguenza la morte, una invalidità permanente o una necessità di curare le lesioni.
Intermediario: AmbienteScuola® S.r.l. - via Petrella 6 20124 Milano - Tel. 02.20.23.31.1 - Agenzia plurimandataria con sistema di gestione per la qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificato per il settore di accreditamento IAF 32 (CERTIFICATO Nr 50 100 6873 - Rev. 3) - iscritta al R.U.I. con il n° A000012505 che per conto di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group distribuisce la presente assicurazione e ne ha in carico la gestione.
Intervento estetico: intervento chirurgico o non chirurgico a fini puramente estetici (es.: piercing, tatuaggi, liposuzione, ecc).
Invalidità permanente: la perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione svolta.
Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Non sono considerati istituti di cura gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.
Istituto Scolastico: ente che racchiude una pluralità di Assicurati, identificabili da documenti ufficiali di appartenenza all'Ente medesimo quali certificati di iscrizione, documenti di assunzione, lettere di incarico e quanto altro idoneo alla sua qualificazione.
Italia: il territorio italiano, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.
Malattia improvvisa: malattia improvvisa di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza alla data di inizio della copertura; non è considerata malattia improvvisa l'acutizzarsi o la manifestazione improvvisa di una precedente patologia nota all'Assicurato.
Malattia pre-esistente: la malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione dell'assicurazione.
Malore: l'indisposizione fisica improvvisa e dolorosa.
Massimale: la somma massima stabilita in Polizza e/o nelle Condizioni di Assicurazione fino alla concorrenza della quale WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group si impegna a prestare la garanzia prevista.
Modulo di Adesione: il documento sottoscritto dal Contraente e da AmbienteScuola® S.r.l., intermediario per conto di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, riportante le prestazioni e le garanzie richieste).
Modulo di Polizza: vedi Polizza.
Parti: la Compagnia, il Contraente e/o l'Assicurato.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

Pedibus: servizio organizzato di accompagnamento a piedi degli alunni dal luogo stabilito alla scuola e viceversa.
Perdite Pecuniarie: il pregiudizio economico arrecato a terzi, risarcibile a termini di Polizza, che non sia conseguente a danno a persone o danneggiamento a cose e/o animali.
Polizza: documento, comprensivo di allegati ed appendici, che prova l'assicurazione.
Premio: la somma dovuta dal Contraente, a fronte del pagamento della quale vengono fornite da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group le garanzie previste dalla Polizza.
Prestatori di Lavoro: tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in Polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'Art. 2049 c.c. Si intendono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad es. contratto d'opera, contratto di appalto).
R.C. verso la P.A.: la Responsabilità Civile dell'Assicurato verso la Pubblica Amministrazione.
R.C. verso Terzi: la Responsabilità Civile dell'Assicurato verso Terzi.
R.C.O.: la Responsabilità Civile dell'Assicurato verso prestatori di lavoro subordinato.
Rapina: il reato previsto dall'Art. 628 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Residenza: il luogo in cui l'Assicurato dimora abitualmente in Italia, rilevabile dalla certificazione anagrafica.
Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di Cura.
Rientro Sanitario: il trasferimento dell'Assicurato dall'istituto di cura presso il quale si trova ricoverato all'estero ad istituto di cura prescelto ed abilitato alle cure del caso in Italia, o nel caso di dimissione, alla propria residenza.
Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scippo: il reato previsto agli Artt. 624 e 625 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene con destrezza, ovvero strappando la cosa di mano o di dosso alla persona, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Scoperto: la parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
Scuola Services S.r.l.: società iscritta al R.U.I. con il n. E000049242 per conto di AmbienteScuola® S.r.l., distribuisce la Polizza e gestisce i sinistri. Scuola Services S.r.l. ha sede legale ed operativa in via Petrella, 6 - 20124 Milano – tel. 02/20.23.31.214 fax. 02/20.23.31.420.
Scuole: le sedi scolastiche, anche provvisorie (comprese le sedi staccate, succursali, aggregate, plessi ecc.), che dipendono dalla sede amministrativa o didattica Contraente oppure le strutture esterne presso cui si svolgono le attività rientranti nel normale programma di studi o comunque regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti, in ottemperanza alle normative vigenti.
Sinistro: l'evento per il quale è prestata l'assicurazione.
Trasferimento Sanitario: il trasferimento dell'Assicurato dall'istituto di cura presso il quale si trova ricoverato all'istituto di cura prescelto ed abilitato alle cure del caso.
Trasporto Sanitario: il trasporto dell'Assicurato dal luogo dell'evento del sinistro al più vicino istituto di cura o centro medico.
Tutela legale: l'assicurazione prestata ai sensi del D. Lgs. 07/09/2005 n. 209 - artt. 163, 164, 173 e 174. WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG - Vienna Insurance Group ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A..
Unico sinistro: il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.
Vettore: persona o società che esegue il trasporto di cose e persone per conto di terzi.
Viaggio: in Italia e/o all'Estero in occasione di uscite, visite e/o gite, interscambi culturali (progetto Erasmus), stage a scopo didattico, purché organizzate dall'Istituto Scolastico che ha sottoscritto la Polizza. Si intende lo spostamento dell'Assicurato al di fuori dell'Istituto Scolastico, dalla sede di partenza prestabilita fino al suo rientro al medesimo luogo.
World Services International S.r.l. società iscritta al R.U.I. con il n. E000049243 che, per conto di AmbienteScuola® S.r.l., distribuisce la Polizza. World Services International S.r.l. ha sede operativa in via Petrella, 6 - 20124 Milano - tel. 02/20.23.31.320 fax. 02/20.23.31.324. La sede legale è in Via Giotto 3, 20145 Milano.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

CARATTERISTICHE DEL PROGRAMMA ASSICURATIVO VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI

Art. 1 - GARANZIE PRESTATE

Il "Programma AmbienteScuola® 2016/2017" è una Polizza multirischi studiata in esclusiva da AmbienteScuola® S.r.l., che viene messa a disposizione di tutte le scuole italiane pubbliche e parificate di ogni ordine e grado.

Qualora la presente Assicurazione sia stipulata a favore di Accademie di Belle Arti, Accademia Nazionale di Arte Drammatica, Istituti Superiori per le Industrie Artistiche, Conservatori di Musica, Istituti Musicali Pareggiati e Accademia Nazionale di Danza, si conviene tra le Parti che, relativamente al funzionamento dell'istituzione scolastica, gli Organi Amministrativi assicurati sono quelli indicati e previsti dal DPR n°132 del 28 febbraio 2003.

Le garanzie contenute nelle sezioni del presente Fascicolo informativo vengono prestate solo se espressamente richiamate nella scheda di offerta tecnica/bando di gara/invito a gara e Sinottico delle prestazioni di Polizza.

Art. 2 - SERVIZIO CLIENTI

- UFFICIO COMMERCIALE: l'orario di apertura è previsto dalle ore 8:30 alle ore 13:30 e dalle ore 14:30 alle ore 17:30 dal lunedì al venerdì.
- UFFICIO SINISTRI: l'orario di ricevimento è previsto dalle ore 8:30 alle ore 13:00 dal lunedì al venerdì.

Il Servizio Clienti, garantito 24 ore su 24, è a disposizione degli Assicurati per richiedere i seguenti servizi:

- SOS Commerciale e SOS Consiglio di Istituto: al numero 338.60.90.701 per tutte le problematiche commerciali e di interpretazione e applicazione della Polizza.
- SOS SINISTRI: al numero telefonico 335.79.03.113 per l'assistenza sui sinistri in qualunque momento e situazione.
- SINISTRI ON LINE: sul sito www.ambientescuola.it per monitorare in tempo reale lo stato di ogni sinistro.
- HELP DESK: per accompagnare la navigazione nel sito di AmbienteScuola® S.r.l.
- SKYPE: per telefonare ad AmbienteScuola® S.r.l. senza alcun costo.
- AVVOCATO A SCUOLA: AmbienteScuola® S.r.l. garantisce un servizio di Consulenza telefonica nell'ambito delle garanzie previste in Polizza. L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio per ottenere:
  - consulenza legale;
  - chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
  - consultazione preventiva ed assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PREMESSA

Il Glossario presente nel Fascicolo Informativo corrisponde alla definizione dei termini riportati nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

NORME GENERALI

Art. 1 - OGGETTO

La Polizza copre i rischi che di seguito si riportano divisi per le varie tipologie di garanzie prestate:

- SEZIONE I – RESPONSABILITA' CIVILE
- SEZIONE II – INFORTUNI
- SEZIONE III – ALTRI DANNI AI BENI
- SEZIONE IV – PERDITE PECUNIARIE
- SEZIONE V – TUTELA LEGALE

ART. 2 - COMUNICAZIONE DEL NUMERO DEGLI ASSICURATI

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

ART. 2.1 - ALUNNI CHE HANNO VERSATO IL PREMIO CORRISPONDENTE

a) se aderisce la totalità degli alunni (con dichiarazione della scuola, così come risultante dal Registro degli Iscritti che la scuola s'impegna ad esibire a semplice richiesta), il numero definitivo dei paganti deve essere comunicato ad AmbienteScuola® S.r.l. entro trenta giorni dalla data di decorrenza della copertura. Qualora il numero delle persone dichiarato dal Contraente ed inserito nel contratto, sia inferiore a quello effettivo, le garanzie previste dalla Polizza saranno comunque prestate a tutti gli Assicurati usufruenti le garanzie, sempreché il premio pro capite sia stato versato da almeno il 94% (novantaquattro per cento) degli alunni; solo in caso diverso si applicherà la regola proporzionale come prevista dagli Artt. 1898 – ultimo comma e 1907 del Codice Civile. La scuola si impegna a comunicare ogni successivo inserimento che avrà effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella richiesta (purché non antecedente al giorno della comunicazione medesima);

b) se non aderisce la totalità degli alunni, la scuola fornisce l'elenco nominativo degli aderenti, su specifica modulistica resa disponibile ON-LINE da AmbienteScuola® S.r.l. sul proprio sito internet www.ambientescuola.it. La copertura decorre dalle ore 24 del giorno di ricevimento dell'elenco nominativo;

c) l'assicurazione è valida anche per gli alunni che hanno versato il relativo premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgano la normale attività scolastica;

d) relativamente agli alunni disabili, la gratuità è riconosciuta purché l'Istituto assicurato non sia prevalentemente ad essi rivolto.

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

ART. 2.2 - OPERATORI SCOLASTICI CHE HANNO VERSATO IL PREMIO CORRISPONDENTE

a) se aderisce la totalità del personale scolastico, con dichiarazione della scuola, così come risultante dai Registri scolastici che la scuola s'impe-

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

gna ad esibire a semplice richiesta, la Copertura decorre dalle ore 24 del giorno di ricevimento della comunicazione, le garanzie previste dalla presente Polizza saranno comunque prestate a tutti gli Assicurati usufruenti le garanzie, sempreché il premio pro capite sia stato versato da almeno il 94% (novantaquattro per cento) degli Operatori; solo in caso diverso si applicherà la regola proporzionale come prevista dagli Artt. 1898 – ultimo comma e 1907 del Codice Civile;

b) se non aderisce la totalità del personale scolastico: per la copertura di tali soggetti la scuola si impegna a fornire l'elenco nominativo del personale aderente e la copertura decorre dalle ore 24 del giorno di ricevimento dell'elenco nominativo;

c) per il personale scolastico è ammessa la richiesta di 3 inclusioni a titolo gratuito;

d) si intendono automaticamente assicurati, senza versamento di premio, i supplenti e/o docenti e/o operatori che sostituiscono personale che ha già versato il premio;

e) qualora l'Operatore presti servizio in più scuole assicurate con il "Programma AmbienteScuola® 2016/2017" il premio è dovuto una sola volta. Per la validità della estensione è necessario che l'operatore comunichi ad AmbienteScuola® S.r.l. l'elenco delle scuole presso le quali presta servizio;

f) l'assicurazione è valida anche per gli Operatori che hanno versato il relativo premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgano la normale attività scolastica.

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

ART. 2.3 - OPZIONE FULL OPERATOR

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

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

ART. 3 - MODALITÀ OPERATIVE

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

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

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

Ai sensi del D.M. n.55 del 3 Aprile 2013 AmbienteScuola® S.r.l. è in grado di emettere ed inviare fattura elettronica.

ART. 4 - ESTENSIONI DI COPERTURA AD ULTERIORI ASSICURATI

L'assicurazione può essere estesa:

- ad altre figure, diverse da quelle sopra riportate che di volta in volta, a seconda delle esigenze specifiche e/o degli accordi locali, partecipino in tutto o in parte alle attività scolastiche con incarichi specifici;
- ai genitori degli alunni e gli aggregati durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, sempreché l'uscita e il relativo programma sia organizzata esclusivamente in riferimento al P.O.F. approvato dal Consiglio d'Istituto, o dal Capo d'Istituto, o da altro organo preposto all'approvazione.

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

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

ART. 5 - PREMIO ANNUO UNITARIO

Il premio annuo unitario relativo ad ogni persona assicurata è indicato in Polizza.

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

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

Il premio dovrà essere corrisposto ad AmbienteScuola® S.r.l. entro 30 giorni dall'emissione della Polizza/appendice. Le Polizze si intendono emesse anche quando sono disponibili sul sito per il Contraente. Trascorso tale periodo la garanzia rimarrà sospesa e si riattiverà alle ore 24 del giorno in cui sarà corrisposto il premio.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo casi di contratti di durata diversa per il quale verrà emesso il contratto comprendente il diverso periodo.

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

Ai sensi del D.M. n.55 del 3 Aprile 2013 AmbienteScuola® S.r.l. è in grado di emettere ed inviare fattura elettronica.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

ART. 7 - ESTENSIONE TERRITORIALE
La presente assicurazione vale per il mondo intero, con la precisazione che essa resta sospesa in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto, salvo che l'Assicurato venga sorpreso mentre vi si trova dallo scoppio delle ostilità, nel qual caso le garanzie contrattuali sono sospese al termine del quattordicesimo giorno.
Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

ART. 8 - ONERI FISCALI
Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente e/o dell'Assicurato e/o Beneficiario.

ART. 9 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - FORMA DEL CONTRATTO
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana. La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle Parti.

ART. 10 - PROVA
Colui che richiede l'indennità deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, a tale fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

ART. 11 - RINUNCIA AL RECESSO IN CASO DI SINISTRO
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rinuncia al recesso per sinistro.

ART. 12 - ESONERO DELLA COMUNICAZIONE DI ALTRE ASSICURAZIONI
Resta inteso e convenuto che il Contraente è esonerato dall'obbligo di dichiarare l'eventuale esistenza di altri contratti di assicurazione stipulati in proprio dagli Assicurati.

ART. 13 - ESONERO DENUNCIA SINISTRI PRECEDENTI E CLAUSOLA DI BUONA FEDE
La Compagnia esonera il Contraente/Assicurato dal fornire notizie in merito ai sinistri precedenti e dichiara che l'omissione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Restano ferme le altre previsioni degli Artt. 1892 e 1893 Codice Civile.

ART. 14 - ESONERO DELLA COMUNICAZIONE DELLE GENERALITÀ DEGLI ASSICURATI
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità degli alunni Assicurati: per la loro identificazione e per il computo del premio si farà riferimento ai registri del Contraente, il quale si obbliga ad esibirli in qualsiasi momento alle persone incaricate da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, per accertamenti e controlli, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso. Tale facoltà non si intende valida per quanto previsto al precedente Art. 2.1 punto b).
Per gli Operatori scolastici l'esonero vale nel caso in cui la scuola dichiara che tutti gli operatori sono paganti e per la opzione FULL OPERATOR.

ART. 15 - DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group presta la garanzia e ne determina il premio in base alle dichiarazioni fornite dall'Assicurato/Contraente, che pertanto deve denunciare tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio. Dichiarazioni inesatte o reticenze possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto, secondo quanto previsto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del c.c.. A parziale deroga si precisa che l'omissione di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni, pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni da parte dell'Assicurato nel caso in cui le stesse siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, una volta venuta a conoscenza di tali circostanze aggravanti, di richiedere un premio maggiore e/o la relativa modifica delle Condizioni di Assicurazione in corso.

ART. 16 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI - VALIDITÀ DELLE VARIAZIONI
Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato/Contraente è tenuto sono valide solo se fatte per iscritto a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group o ad AmbienteScuola® S.r.l., Agenzia a cui la Polizza è assegnata.
Qualunque modifica del contratto non è valida se non risulta da atto sottoscritto dalle Parti.

ART. 17 - TERMINE DI PRESCRIZIONE
Il termine di prescrizione dei sinistri relativi alla presente Polizza è di due anni a norma dell'Art. 2952 c.c. e successive modifiche.

ART. 18 - FORO COMPETENTE
In caso di qualsiasi controversia in merito all'esecuzione del/dei contratti si stabilisce che, in via esclusiva, il foro competente sarà quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Beneficiario/Assicurato, dovendosi comunque tenere conto degli Artt. 6 RD 30 ottobre 1933 n. 1611 e 14 , ultimo comma bis D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275 (foro dello Stato per le istituzioni scolastiche statali).

ART. 19 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
L'Assicurato deve dare comunicazione scritta a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 c.c..

ART. 20 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO
Nel caso di diminuzione del rischio WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio dalla prima scadenza successiva alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'Art. 1897 c.c., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 21 - LIMITI DI ESPOSIZIONE
I massimali per le garanzie assicurative previste dal Contratto, si intendono al lordo di qualsiasi imposta od altro onere stabilito per legge.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

Le eventuali spese sostenute direttamente dall'Assicurato per una prestazione, purché prevista dalla Polizza e preventivamente autorizzata da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, sono rimborsate previa presentazione di validi giustificativi (fatture, ricevute fiscali), fatte salve le eventuali esclusioni e/o scoperti previsti.
I limiti di esposizione sono riportati nelle presenti Condizioni di Assicurazione oppure nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 22 - RIMBORSO DELLE SOMME SPESE PER PRESTAZIONI INDEBITAMENTE RICEVUTE
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni assicurative comprese quelle di assistenza, che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

ART. 23 - MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI E LIMITE DI RESPONSABILITÀ
In caso di prestazioni assicurative non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per negligenza di questi, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto.
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento dovuto all'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o a causa di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile.

ART. 24 - FIGURA DEL CONTRAENTE/ASSICURATO
In ottemperanza alla Circolare Ministeriale 2170 del 30.5.96, relativamente ai Rischi da Responsabilità Civile e Tutela Legale, la qualità di "Soggetto Assicurato" deve spettare all'Amministrazione Scolastica nel suo complesso e non solo all'Istituzione scolastica contraente. Il Soggetto Assicurato con la Polizza di Responsabilità Civile e Tutela Legale è pertanto l'Amministrazione scolastica (intesa in ogni sua articolazione, quale il MIUR, l'USR, l'USP o l'Istituzione scolastica) per il fatto dei propri dipendenti o alunni.

ART. 25 - MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

ART. 25.1 - PER LA SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI
La denuncia e gli originali dei documenti dovranno essere inoltrati a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group – per il tramite di AmbienteScuola® S.r.l.
Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro bagaglio:
a) nel corso del tragitto aereo (danni, rotture, ammanchi, ritardata o mancata riconsegna, ecc.), l'Assicurato deve effettuare immediata denuncia presso l'apposito ufficio (Lost and Found) facendosi rilasciare il rapporto d'irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report). Deve inoltre presentare reclamo scritto al Vettore aereo trasmettendo la conferma del danno subito od il mancato ritrovamento e l'importo rimborsato dal Vettore stesso;
b) in aeroporto, l'Assicurato deve sporgere regolare denuncia al competente ufficio di Polizia dell'aeroporto e trasmetterla a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group;
c) in altri luoghi, l'Assicurato deve sporgere regolare denuncia alle Autorità Giudiziarie o di Polizia e trasmetterla a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group.

L'Assicurato deve inoltre inviare a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group:
- la descrizione accurata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- l'elenco dettagliato delle cose danneggiate o rubate, nonché la documentazione originale comprovante l'acquisto dei beni (fatture, scontrini, ricevute, ecc.);
- le fatture di riparazione o la dichiarazione d'irreparabilità in caso di rottura redatta su carta intestata da parte di uno specialista del settore di pertinenza.

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

ART. 25.2 - PER LA SEZIONE V - TUTELA LEGALE
Denuncia del sinistro
L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 VERONA, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito internet: www.das.it, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.
Per gli ulteriori elementi sulla denuncia del sinistro e per la scelta del legale si rinvia all'Art. 7 delle presenti Condizioni di Assicurazione Sezione V - Tutela Legale.

ART. 25.3 - PER TUTTE LE ALTRE SEZIONI
Per la Sezione I - Responsabilità Civile, la Sezione II - Infortuni e la Sezione IV - Perdite Pecuniarie, in caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve darne avviso all'Agenzia (AmbienteScuola® S.r.l) tramite internet, mediante l'apposito applicativo presente all'area riservata del sito www.ambientescuola.it, entro 30 giorni dal sinistro, o da quando ne ha avuto conoscenza, o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 c.c.).
La denuncia e gli originali dei documenti dovranno essere inoltrati a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group per il tramite di AmbienteScuola® S.r.l.
La denuncia deve indicare il luogo, il giorno ed ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico di Pronto Soccorso o nell'impossibilità di altre strutture mediche, di norma, rilasciato entro 24 ore dall'accadimento del sinistro.
Per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere rilasciato da altro Medico o Specialista, sempreché detta certificazione venga redatta, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro.
I casi mortali o catastrofici andranno comunicati anche a mezzo telegramma entro 24 ore dall'evento.
In caso di indisponibilità del programma internet, il Contraente potrà contattare AmbienteScuola® S.r.l. per stabilire procedure alternative. Qualora gli apparecchi telematici di AmbienteScuola® S.r.l. per qualunque motivo non dovessero funzionare e non sarà stato quindi possibile da parte della Scuola rubricare il sinistro, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group consente che la denuncia possa essere fatta anche successivamente, ritenendo valida ed efficace la documentazione conservata presso la Scuola.
Tutta la certificazione medica successiva al primo certificato e attestante l'e-

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

voluzione dell'infortunio, deve essere trasmessa all'Agenzia entro trenta giorni dalla data del rilascio della stessa.
L'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.
Colui il quale richieda l'indennità deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari alla Compagnia, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.
In mancanza del certificato di guarigione/modulo di chiusura sottoscritto dalla famiglia/Assicurato, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di chiusura quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Compagnia possa stabilire una data anteriore.
Se intenzionalmente non viene adempiuto agli obblighi sopra previsti, l'infortunato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto alle indennità. Se l'inadempienza è involontaria, la Compagnia ha diritto a ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

ART. 25.4 - DENUNCIA DEI CASI DI POLIOMIELITE, MENINGITE CEREBRO SPINALE, AIDS, EPATITE VIRALE (Artt. 28 e 29 SEZIONE II - INFORTUNI)
La denuncia deve essere effettuata se, secondo parere medico, è possibile un'invalidità permanente. In tal caso deve essere presentata denuncia per iscritto dall'Assicurato e/o dal Contraente.
La denuncia e gli originali dei documenti dovranno essere inoltrati a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group per il tramite di AmbienteScuola® S.r.l.. La denuncia deve essere corredata da certificato medico riflettente un dettagliato rapporto sulla natura, decorso e conseguenze del fatto. L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group fornendo alla stessa ogni informazione. L'Assicurato deve presentare non prima che siano trascorsi almeno 240 giorni dalla denuncia, specifica documentazione medica attestante il grado di invalidità permanente direttamente ed esclusivamente correlato all'evento.

ART. 26 - CUMULABILITÀ DEL RISARCIMENTO RESPONSABILITÀ CIVILE E DELL'INDENNIZZO INFORTUNI
Qualora a seguito di infortunio il danneggiato inoltri richiesta di indennizzo sia per la Sezione infortuni sia per quella Responsabilità Civile si conviene che WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group accantonerà la somma assicurata infortuni in attesa di determinare la Responsabilità Civile dell'Assicurato contro i rischi di Responsabilità Civile.

- Nel caso in cui l'Assicurato non venga risarcito per Responsabilità Civile, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group provvede al pagamento della somma garantita dalla Sezione infortuni.
- In caso di riconoscimento anche della garanzia Responsabilità Civile, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group liquiderà le somme previste dalla Responsabilità Civile e l'indennizzo infortuni sarà liquidato al 10%.
- Si precisa che nel caso in cui sia già stato liquidato l'infortunio e successivamente sia accertata la Responsabilità Civile il risarcimento verrà riconosciuto escludendo l'eccedenza al 10% già liquidato in infortuni.

La garanzia di Responsabilità Civile è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato in Polizza per sinistro, che resta ad ogni effetto unico anche se coinvolgente le Responsabilità Civili di più di uno degli Assicurati.

SEZIONE I - RESPONSABILITÀ CIVILE

Premessa
Definizioni valide per la presente Sezione I

SINISTRO
Un sinistro è il verificarsi dell'evento dannoso coperto dall'Assicurazione per il quale il Contraente ha diritto o potrebbe aver diritto a risarcimento.
In caso di sinistro l'Assicuratore copre:

- gli obblighi di risarcimenti previsti nelle garanzie assicurative del Contratto di Assicurazione;
- le spese per l'accertamento e per il rifiuto di una richiesta di risarcimento presentata da terzi rappresentate dalle spese giudiziali e stragiudiziali giustificate dalle circostanze e relative all'accertamento ed al rifiuto di una richiesta di risarcimento presentata da Terzi, anche se la richiesta dovesse risultare non indennizzabile.

DANNO SERIALE
Il verificarsi di una serie di eventi dannosi cagionati dalla stessa causa è da intendersi come un unico sinistro. Costituiscono un unico sinistro anche gli eventi dannosi derivanti da cause dello stesso tipo e collegati da un nesso temporale, se tra questi motivi esiste un collegamento legale, economico o tecnico.

PERIODO DI VALIDITÀ
1. L'Assicurazione copre sinistri che si sono verificati durante il periodo di efficacia della garanzia assicurativa. I sinistri che si sono verificati durante il periodo di efficacia della garanzia assicurativa, la cui causa però é da trovarsi in un periodo precedente alla stipula del Contratto di Assicurazione, sono coperti soltanto se il Contraente o l'Assicurato non erano a conoscenza della causa che ha provocato il sinistro fino al momento della stipula del Contratto di Assicurazione.
2. Come momento del verificarsi di un Danno seriale si intende il momento del verificarsi del primo evento dannoso, per il quale vale l'estensione della garanzia assicurativa concordata per il momento del verificarsi del primo evento dannoso. Se l'Assicuratore recede dal Contratto di Assicurazione o se il rischio non sussiste più, la garanzia assicurativa sussiste per gli eventi dannosi che costituiscono un danno seriale e che si sono verificati sia durante la validità della garanzia assicurativa che dopo la cessazione del contratto. Se il primo evento dannoso di una serie si è verificato prima della stipula del Contratto di Assicurazione e se il Contraente o l'Assicurato non erano a conoscenza del verificarsi del danno seriale, come momento del verificarsi del danno seriale si intende il momento del verificarsi del primo evento dannoso verificatosi durante il periodo di efficacia della garanzia assicurativa, a condizione che il danno non sia coperto da altra garanzia assicurativa.
Come momento del verificarsi di un Danno seriale si intende il momento del verificarsi del primo evento dannoso facente parte del danno seriale, per il quale vale l'estensione della garanzia assicurativa concordata per il momento del verificarsi del primo evento dannoso.

SOMMA ASSICURATA
La somma assicurata di € 25.000.000,00 (venticinque milioni) rappresenta la somma massima che l'Assicuratore è tenuto a pagare in caso di sinistro e sarà applicata anche se la garanzia assicurativa vale per una pluralità di persone con obbligo al risarcimento.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

ART.1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

A) RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente causati a Terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta. L'assicurazione comprende altresì l'esercizio di tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, commerciali, assistenziali, sportive e ricreative (nulla escluso né eccettuato) e vale sia che l'Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario sia che operi quale esercente, conduttore, gestore o committente.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali deve rispondere.

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

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

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

C) RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEI DIPENDENTI

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

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

D) RESPONSABILITÀ PERSONALE

L'assicurazione copre la responsabilità personale di tutti gli Assicurati che vengono considerati terzi a tutti gli effetti nei confronti della scuola, nonchè dei genitori degli alunni minorenni per fatto a loro imputabile. WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rinuncia al diritto di surroga nei loro confronti entro i limiti del Massimale previsto per sinistro che resta, comunque, ad ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati.

E) DANNO BIOLOGICO

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

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

ART. 2 - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE

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

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

ART. 3 - ESTENSIONE DELLA GARANZIA

La garanzia è altresì operante per:

A. Le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola; nonché alle assemblee che abbiano luogo in locali esterni alla scuola, purché siano osservate le disposizioni della C.M. n. 312 XI capitolo del 27 dicembre 1979 in atto di vigilanza.
B. Il servizio esterno alla scuola svolto da non docenti purché tale servizio venga svolto su preciso mandato del Capo d'Istituto e/o del responsabile del servizio di segreteria.
C. Le lezioni di educazione fisica e per l'attività sportiva in genere svolta in palestre, piscine e campi sportivi esterni alla scuola purché sul posto venga prevista adeguata sorveglianza.
D. L'uso di un'aula magna o di un cinema teatro annesso alla scuola purché non aperto al pubblico a pagamento.
E. Il tragitto casa-scuola e viceversa per il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario delle lezioni, sempreché sia configurabile una responsabilità civile a carico del Contraente, escluso comunque ogni e qualsiasi effetto della legge 990/69 (Responsabilità civile della circolazione veicoli a motore) ed eventuali s.m.i.
F. I danni che gli alunni possono arrecare al materiale assegnato alla scuola in comodato da ditte e società diverse da Enti Pubblici come previsto dalla C.M. 26.07.2000 prot. n. 3474/A1.
G. Le attività di prescuola e doposcuola anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale fornito in supporto da Enti Pubblici.
H. L'attività di promozione culturale e sociale (direttiva n. 133 del 03.04.1996).
I. Le attività ludico-sportive o di avviamento alla pratica di uno sport, regolarmente deliberate dagli Organi Collegiali, ma organizzate e gestite (anche con compiti di vigilanza) da alcuni genitori anche in assenza di personale scolastico, in orario pomeridiano o in giornate festive, presso la struttura scolastica o presso centri sportivi in genere o altri luoghi all'uopo designati regolarmente deliberati dagli organismi scolastici competenti.
J. I centri estivi purchè deliberati dagli organismi scolastici competenti.
K. Tutte le attività relative al progetto Pedibus e Bicibus e corsi organizzati per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida ciclomotori.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

L. Durante tutti i trasferimenti interni ed esterni strettamente connessi allo svolgimento delle attività.

ART. 4 - STAGES e ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO
La garanzia è operante anche durante il periodo della partecipazione a "STAGES" e "ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO", con l'intesa che tale partecipazione può comportare esperimenti e prove pratiche dirette.

ART. 5 - RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEGLI ALUNNI IN ITINERE
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group si obbliga altresì a tenere indenne ciascun Allievo Assicurato e conseguentemente i genitori, il tutore o chi ne esercita la patria potestà, fino alla concorrenza del Massimale evidenziato nel Modulo di Polizza, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali durante il tragitto casa - scuola e viceversa, per il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario delle lezioni, compresi eventuali rientri. Per casa si intende la residenza dell'alunno o di persone che abbiano in custodia, sia pur temporaneamente, l'alunno stesso.
La presente estensione di garanzia non vale nel caso in cui la Responsabilità Civile sia ascrivibile a quanto disciplinato dalla legge n. 990/69 così come sostituita dal D.Lgs. 209/2005 e s.m.i., con particolare riferimento alla Assicurazione Obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore; al contrario si intende estesa alla RC in cui incorra l'Assicurato per l'uso di biciclette o altri mezzi non assoggettati agli obblighi assicurativi sanciti dalla legge n. 990/69 così come sostituita dal D.Lgs. 209/2005 e s.m.i., anche per le persone che rispondano per l'Assicurato, a patto che la responsabilità sia stata accertata.

ART. 6 - RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI ADDETTI AL SERVIZIO DI SICUREZZA E SALUTE DEI LAVORATORI
A maggior precisazione di quanto già indicato all'Art. 1 lettera A) della presente Sezione, la garanzia R.C.T. vale per la Responsabilità Civile personale del responsabile e degli addetti del servizio per la salute dei lavoratori di cui al D.lgs. n. 81/08. Questa estensione vale a condizione che tali mansioni siano svolte dall'Assicurato, dagli Amministratori, dai Collaboratori, familiari o dai dipendenti dell'Assicurato stesso. Si prende atto che comunque l'assicurazione non comprende le sanzioni civili, multe ed ammende inflitte a seguito dell'inosservanza di tali disposizioni di legge.

ART. 7 - PRESTATORI D'OPERA UTILIZZATI IN AFFITTO (C.D. SOMMINISTRAZIONE LAVORO)
A maggior precisazione di quanto già indicato all'Art.1 punto B della presente Sezione, la garanzia R.C.O. vale per i prestatori d'opera presi in affitto tramite liste regolarmente autorizzate; tali prestatori d'opera sono quindi equiparati ai dipendenti dell'Assicurato. Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a Terzi e/o dipendenti dell'Assicurato. E' comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'Art. 1916 c.c..

ART. 8 - RESPONSABILITÀ VERSO STUDENTI ED OPERATORI DELLA SCUOLA ASSICURATI ALL'I.N.A.I.L.
L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente per i danni subiti dagli studenti e dagli operatori della scuola obbligatoriamente assicurati INAIL pertanto WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group 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 DPR n. 1124 del 30 giugno 1965 Artt. 10 e 11.
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 15 giorni da quando il Contraente ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta. In caso di apertura di procedimento penale o comunque alla ricezione di qualsiasi richiesta di risarcimento in relazione all'infortunio, il Contraente è tenuto ad informare tempestivamente WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group fornendo atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza e consentendo alla stessa la visione di ogni documento relativo ai fatti interessanti l'assicurazione.

ART. 9 - COLPA GRAVE, FATTI DOLOSI, IMPERIZIA, NEGLIGENZA E IMPRUDENZA
L'assicurazione è operante anche nei casi di colpa grave, nonché per la Responsabilità Civile che possa derivare al Contraente da fatto doloso, imperizia, negligenza e imprudenza di persone delle quali debba rispondere.

ART. 10 - BUONA FEDE
La mancata comunicazione da parte dell'Assicurato o del Contraente di circostanze aggravanti il rischio non comporteranno decadenza del diritto all'indennizzo/risarcimento, ne riduzione dello stesso sempreché, tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede.
L'Impresa ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

ART. 11 - NOVERO DEI TERZI
Si conviene che sono considerati terzi, anche tra loro, gli studenti, il personale direttivo, docente e non della scuola, nonché i genitori membri di diritto degli organi collegiali previsti dal DPR n. 416 del 31 maggio 1974.

ART. 12 - NON SONO CONSIDERATI TERZI
I dipendenti dell'Assicurato e gli altri soggetti che abbiano con l'Assicurato un rapporto di lavoro per cui sia obbligatoria la copertura presso l'INAIL che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

ART. 13 - RINUNCIA ALLA RIVALSA
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rinuncia al diritto di surroga nei confronti degli Assicurati.

ART. 14 - MASSIMALE DELL'ASSICURAZIONE
Il Massimale per le garanzie di Responsabilità Civile è pari a € 25.000.000,00 (venticinque milioni) per ogni sinistro e illimitato per anno, fatti salvi i casi in cui è indicato diversamente.

ART. 15 - ESCLUSIONI
L'assicurazione di cui alla presente Sezione I non comprende i danni:
A. alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione, ad eccezione dei veicoli con o senza motore sia di dipendenti che di Terzi parcheggiati nell'ambito degli stabilimenti, magazzini o depositi di proprietà o in uso all'Assicurato in questo caso la garanzia sarà operante con uno scoperto di € 250,00 per sinistro;

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

B. derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti e di aeromobili;
C. da furto;
D. causati dalla detenzione od impiego di esplosivi non a scopo didattico;
E. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni verificatisi in connessione a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
F. verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
G. conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
H. alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
I. a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati ed a cose in genere, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
J. derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
K. cagionati da veicoli a motore in genere per i quali, in conformità alle norme della legge 24 dicembre 1969 n. 990 così come sostituita dal D.Lgs. 209/2005 e s.m.i., l'assicurazione deve essere prestata con Polizza Responsabilità Civile Veicoli a Motore;
L. conseguenti a perdita di dati elettronici, derivanti, direttamente o indirettamente, da virus e/o altri programmi similari e relativi a qualsiasi attività svolta via internet o a servizi e/o consulenza informatica;
M. danni morali, senza danni fisici e i disturbi mentali e psichici;
N. conseguenti a molestie sessuali e ogni tipo di discriminazione e abuso sessuale;
O. conseguenti alle diffamazioni e le infamie;
P. conseguenti a sequestri e scomparse di persona;
Q. conseguenti all'uso o alla manipolazione di prodotti chimici, tossici e pericolosi, uso o manipolazione al di fuori del normale programma di studi o di lavoro oppure causati dall'uso di armi da fuoco;
R. conseguenti a contagio da poliomielite, meningite cerebro-spinale, H.I.V. (AIDS) ed epatite virale e malattie in genere;
S. derivanti da responsabilità professionali mediche;
T. derivanti da terremoti, eruzioni vulcaniche od inondazioni e fenomeni naturali connessi;
U. l'Assicuratore non offre alcuna garanzia assicurativa per danni cagionati da atti violenti commessi da Stati o contro Stati ed i loro organi, atti violenti commessi da organizzazioni politiche o terroristiche, atti violenti commessi nell'ambito di raduni, manifestazioni e sfilate di carattere pubblico o da atti violenti commessi in occasione di sciopero e serrate;
V. non sono indennizzabili i danni collegabili in modo diretto o indiretto all'uso di amianto o di materiali contenenti amianto o collegabili a questi materiali;
W. l'Assicurazione non comprende indennizzi per danni collegabili in modo diretto o indiretto alle conseguenze dei campi elettromagnetici;
X. non sono coperte dall'Assicurazione le pretese collegate alla garanzia su difetti;
Y. già oggetto di indennizzo nell'ambito della SEZIONE III – ALTRI DANNI AI BENI – di cui all'Art. 3 – GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA;
Z. non sono coperti dalla garanzia assicurativa i danni derivanti dal crollo parziale o completo di edifici o di locali di cui l'Assicurato sia proprietario, usufruttuario, affittuario o per i quali risponde civilmente.

ART. 16 - DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

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

ART. 17 - COMMITTENZA

L'assicurazione si intende estesa alla Responsabilità Civile ai sensi di legge attribuibile all'Assicurato in qualità di committente dei lavori o attività connessi all'espletamento delle attività descritte in Polizza secondo il nuovo D.Lgs 81/2008 ed eventuali s.m.i..

Si prende atto che comunque l'assicurazione non comprende le sanzioni civili, multe ed ammende inflitte a seguito dell'inosservanza di tali disposizioni di legge.

ART. 18 - COMMITTENZA AUTO

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

La garanzia vale anche per le lesioni personali cagionate alle persone trasportate. Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, e degli Stati per i quali è stata rilasciata la Carta Verde.

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

ART. 19 - DANNI A COSE (TROVANTISI NELL'AMBITO DI ESECUZIONE DEI LAVORI PRESSO TERZI) DI TERZI NELL'AMBITO DI ATTIVITA' DI STAGES E ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO

La garanzia comprende, limitatamente alle attività di stages ed alternanza scuola/lavoro, i danni alle cose di terzi che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori che per volume o peso non possono essere rimosse.

Restano comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo. Tale garanzia è prestata fino alla concorrenza massima di € 250.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo.

ART. 20 - DANNI DA SOSPENSIONE OD INTERRUZIONE DI ESERCIZIO

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

La presente estensione di garanzia viene prestata sino alla concorrenza del Massimale previsto in Polizza per sinistro e per anno assicurativo.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

ART. 21 - DANNI DA INCENDIO

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

ART. 22 - CARTELLI, INSEGNE, STRISCIONI PUBBLICITARI

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

ART. 23 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Si prende atto tra le Parti che WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non può assumere la gestione delle vertenze per le quali l'Amministrazione assicurata sia obbligata ad avvalersi del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato, come previsto dalla Circolale M.P.I. – Servizio legale – n. 6519.

Le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato sono a carico di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group 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 tra WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group 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.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non risponde, in ogni caso, di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

ART. 24 - PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità di più Assicurati fra loro.

ART. 25 - EVENTO CHE COINVOLGE PIÙ GARANZIE

Si conviene che nel caso di danno che coinvolga in un unico sinistro contemporaneamente più garanzie previste in Polizza, il risarcimento massimo a carico di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non potrà superare complessivamente per tutte le garanzie la somma di €25.000.000,00 (venticinque milioni) per sinistro.

ART. 26 - ALTRE PRECISAZIONI

- **Attività esterne** - 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.
- **Circolare del Ministero della P.I. n° 2170** - A precisazione della Circolare del Ministero della P.I. n° 2170 del 30.05.96, il Contraente ed il Beneficiario, dei propri docenti, studenti e personale alle dipendenze, risulta essere l'Amministrazione Scolastica. L'Assicurato/Contraente è considerato terzo nei confronti degli alunni/studenti che sono considerati Assicurati aggiunti a tutti gli effetti.
- **Cessione a terzi di locali e attrezzature** - Premesso che l'Istituto Scolastico o la Scuola può cedere in uso a terzi, a qualsiasi titolo, aule, palestre e relative attrezzature, aule di informatica e/o altri locali, si conviene fra le Parti che la presente assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante dalla proprietà di quanto ceduto in uso a terzi.

SEZIONE II - INFORTUNI

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è valida per gli infortuni che l'Assicurato subisce nell'espletamento delle mansioni relative alla occupazione dichiarata in Polizza ed alle attività, ove previste, ad essa connessa, ricomprese nel successivo Art. 2 - Operatività dell'Assicurazione.

ART. 2 - OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

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

1. attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche, interscolastiche, ricreative e tutto quello che rientra nei programmi scolastici;
2. alle attività di prescuola e doposcuola, anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale fornito in supporto dagli Enti Locali e/o altri Enti;
3. durante tutte le ore di lezione, comprese quelle di educazione fisica (motoria, per le scuole materne ed elementari);
4. visite guidate, visite a musei, scambi ed attività culturali in genere, purché siano controllate da organi scolastici o da organi autorizzati da quelli;
5. visite a cantieri, aziende e laboratori, stage e alternanza scuola lavoro, anche se comprendono esperimenti e prove pratiche dirette, anche in assenza di personale scolastico;
6. tutte le attività ricreative e non che si svolgessero anche in occasione di prescuola, doposcuola o interscuola, compresi i Giochi della Gioventù, Giochi sportivi e studenteschi e relativi allenamenti anche in strutture esterne alla scuola o altri luoghi all'uopo designati, purché effettuati in presenza di personale incaricato e in convenzione con la scuola stessa;
7. tutte le attività relative al progetto Pedibus e Bicibus, e ai corsi organizzati dall'Istituto Scolastico per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori;
8. tutte le attività ginnico/sportive e non, anche extra programma, comprese le "settimane bianche", l'esercizio degli sport invernali e/o sulla neve,

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

organizzate nell'ambito del mondo scolastico e deliberate dal Consiglio d'Istituto o di circolo, con esplicita esclusione delle competizioni organizzate dalle federazioni sportive;
9. refezione e ricreazione;
10. lezioni pratiche di topografia con uso di strumenti anche all'esterno della scuola;
11. gite scolastiche, passeggiate e uscite didattiche;
12. viaggi e scambi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo, purché venga rispettato il programma deliberato;
13. durante le uscite relative al Progetto Orientamento, sempreché l'uscita sia organizzata dal Contraente e con personale della scuola;
14. attività autogestite ed attività correlate all'autonomia;
15. durante i trasferimenti interni ed esterni strettamente connessi allo svolgimento delle suddette attività;
16. assemblee studentesche anche non autorizzate nei locali dell'Istituto, con l'esclusione dell'occupazione violenta;
17. i centri estivi e attività similari durante le vacanze natalizie purché deliberati dagli organismi scolastici competenti.

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

ART. 3 - PERCORSO CASA SCUOLA CASA

La garanzia è operante anche durante il tragitto casa-scuola e viceversa, con qualsiasi mezzo di locomozione, purché questi infortuni avvengano esclusivamente durante il tempo necessario a compiere il percorso abituale prima e dopo l'orario di inizio o fine di tutte le attività, compresi eventuali rientri. Per casa si intende la residenza o il domicilio dell'assicurato o di persone che abbiano in custodia, sia pur temporaneamente, l'alunno stesso.

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

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

ART. 3bis - TRAGITTO PER ACCERTAMENTI DI INIDONEITÀ PSICOFISICA DEGLI OPERATORI

Qualora un operatore assicurato debba spostarsi per accertamenti di inidoneità psicofisica, la garanzia è operante durante il tragitto per raggiungere il luogo della visita e viceversa, con qualsiasi mezzo, purchè l'infortunio avvenga esclusivamente durante il tempo necessario a compiere il percorso. Relativamente alla liquidazione per Invalidità Permanente verrà applicata la modalità di calcolo di rimborso così come descritta dall'Art. 3 - Percorso casa scuola casa.

ART. 4 - ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE

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

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

ART. 5 - ESCLUSIONI

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

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

- uso e guida di mezzi aerei fatta eccezione per quanto stabilito al successivo Art. 9 – Rischio aeronautico;
- guida od uso di mezzi di locomozione subacquei;
- esercizio, anche occasionale, dei seguenti sport: pugilato, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai senza accompagnamento di guida patentata, salti dal trampolino con sci o idrosci, guidoslitta, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, speleologia. Tali esclusioni non sono valide se le attività sono previste nell'ambito del P.O.F. e del P.O.N.;
- partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico (è fatta eccezione per le attività sportive organizzate dalla scuola e previste all'Art. 2 della presente Sezione);
- ubriachezza, abuso di psicofarmaci;
- uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- contaminazione biologica o chimica connessa ad atti di terrorismo;
- partecipazione ad esercitazioni militari (con l'esclusione del servizio militare in tempo di pace) ed inoltre guerra, ostilità, invasione, rivoluzione, insurrezione, guerra civile, potere militare; nel caso in cui l'Assicurato sia

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

colto dagli eventi bellici mentre si trova in un Paese fino ad allora in pace, la garanzia resta valida per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità;

- trasformazioni o assestamenti energetici del nucleo dell'atomo, naturali o provocati artificialmente e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

ART. 6 - SOMME ASSICURATE E GARANZIE PRESTATE

Come da Copertura Provvisoria o da Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 7 - PRECISAZIONE

Tutti gli Assicurati sono garantiti indipendentemente dal loro stato psicofisico. Restano tuttavia espressamente confermati i criteri di indennizzabilità stabiliti dall'Art. 32 nonché i requisiti di assicurabilità di cui all'Art. 41 della presente Sezione.

ART. 8 - ALLUVIONI, INONDAZIONI, TERREMOTI

Nell'ambito della copertura prestata con la presente Polizza, l'Assicurazione si intende estesa agli infortuni derivanti da alluvioni, inondazioni e terremoti, con l'intesa che in ogni caso l'esborso massimo per sinistro e per anno assicurativo non potrà superare l'importo complessivo di € 1.000.000,00 (un milione). L'esborso massimo vale qualunque sia il numero delle persone assicurate infortunate. In caso di superamento di detto importo i singoli indennizzi saranno proporzionalmente ridotti.

ART. 9 - RISCHIO AERONAUTICO

Nell'ambito della copertura prestata con la presente Polizza l'assicurazione si intende estesa all'uso, in veste di passeggero, di aeromobili di linea e low cost eserciti da società di traffico aereo regolare ed autorizzato. Il risarcimento in questi casi, comunque, non potrà superare il massimo complessivo di € 20.000.000,00 (venti milioni).
In caso di superamento di detto importo i singoli indennizzi saranno proporzionalmente ridotti.

ART. 10 - MORTE DA INFORTUNIO

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, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group liquida ai Beneficiari la somma assicurata per il caso di morte. Viene parificato al caso di morte il caso in cui l'Infortunato venga dichiarato disperso dalle competenti Autorità con sentenza di morte presunta, ai sensi dell'Art. 60 comma 3 del Codice Civile ed eventuali s.m.i..

ART. 11 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group liquida all'Assicurato un indennizzo dal primo punto percentuale di invalidità, secondo la tabella di cui all'allegato A delle presenti Condizioni di Assicurazione con riferimento al Capitale assicurato per il caso di invalidità permanente totale. L'invalidità è valutata con riferimento alla tabella (INAIL) contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124. La perdita totale o irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso.
Resta convenuto che:

a) in caso di infortunio liquidabile a termini di Polizza che determini un grado d'invalidità pari o superiore al 45% (quarantacinque percento) della totale, verrà riconosciuto all'Assicurato il capitale assicurato come riportato nell'Allegato A alle presenti Condizioni di Assicurazione;
b) in caso di infortunio liquidabile a termini di Polizza che colpisca un alunno orfano di un genitore e che comporti una invalidità permanente di grado uguale o superiore al 25% (venticinque percento), l'indennizzo verrà raddoppiato;
c) la percentuale di invalidità permanente da liquidare in caso di perdita totale, anatomica o funzionale di un arto superiore, sarà sempre calcolata come se l'arto fosse quello destro;
d) nel caso in cui a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione residui all'Assicurato un'invalidità permanente di grado superiore al 75% (settantacinque percento) della totale, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group riconoscerà oltre al capitale assicurato un capitale aggiuntivo pari a € 100.000,00 (centomila); nell'allegato A delle presenti Condizioni di Assicurazione è riportata la prestazione in caso di invalidità oltre il 75% con riferimento al Capitale assicurato per il caso di invalidità permanente totale. L'esposizione massima di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, a titolo di capitale aggiuntivo, non potrà comunque superare l'importo di € 500.000,00 (cinquecentomila) nel caso di evento che colpisca contemporaneamente più Assicurati dello stesso Istituto. Qualora le indennità da corrispondere a titolo di capitale aggiuntivo ai sensi della presente garanzia eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli infortunati;
e) il Contraente può richiedere la garanzia di un ulteriore capitale aggiuntivo da liquidarsi per invalidità permanente superiore all'85%. Qualora tale garanzia sia richiamata espressamente nel Modulo di polizza e sia stato pagato il relativo premio, nel caso in cui a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazioni, residui all'Assicurato un'invalidità permanente di grado superiore all'85% (ottancinque percento) della totale, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group riconoscerà un ulteriore capitale aggiuntivo (oltre a quello previsto al precedente punto d)). Tale capitale aggiuntivo è determinato in funzione della Variante scelta:
   - Variante A: € 20.000,00
   - Variante B: € 25.000,00
   - Variante C: € 30.000,00
   - Variante D: € 35.000,00
   - Variante E: € 40.000,00
   - Variante F: € 45.000,00
   - Variante G: € 50.000,00

   Nell'Allegato A delle presenti Condizioni di Assicurazione è riportata in calce la prestazione in caso di invalidità oltre l'85% con riferimento al capitale assicurato per il caso di invalidità permanente totale. L'esposizione massima di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, a titolo di capitale aggiuntivo (di cui al precedente punto d) ed al presente punto e)), non potrà comunque superare l'importo di € 500.000,00 (cinquecentomila) nel caso di evento che colpisca contemporaneamente più Assicurati dello stesso Istituto. Qualora le indennità da corrispondere a titolo di capitale aggiuntivo ai sensi della presente garanzia eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli infortunati;

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

f) 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, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

g) in caso di infortunio liquidabile a termini di Polizza che colpisca gli alunni e gli accompagnatori individuati e designati dall'Istituto Scolastico ai progetti "pedibus" e "bicibus" il capitale assicurato per la garanzia Invalidità Permanente sarà maggiorata del 15%;

h) In caso di infortunio liquidabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, che comporti la perdita totale anatomica o funzionale di un arto, verrà immediatamente liquidata (o al massimo entro 20 giorni dalla data di denuncia dell'infortunio), una somma pari al 10% della somma assicurata per l'Invalidità Permanente. Tale somma costituisce un anticipo e pertanto WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group si riserva il diritto di richiederne la restituzione qualora si accerti che la somma non era dovuta o era dovuta in misura inferiore a quella anticipata.

ART. 12 - RIMBORSO SPESE MEDICHE A SEGUITO DI INFORTUNIO

Sono assicurate e rimborsabili fino al Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza le spese mediche sostenute a seguito di infortunio:

- per visite mediche specialistiche, acquisto di medicinali;
- per ticket sanitari;
- per intervento chirurgico anche ambulatoriale;
- durante il ricovero in Istituti di cura pubblici o privati;
- per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;
- per analisi ed accertamenti diagnostici strumentali e di laboratorio, compresa l'artroscopia diagnostica ed operativa;
- per terapie fisiche e specialistiche;
- per protesi conseguenti ad infortunio, protesi e tutori di funzione degli arti superiori, inferiori e del tronco, protesi oculari ed acustiche.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente. Qualora gli Assicurati fruiscono di altre analoghe prestazioni da parte di Enti sociali o privati la garanzia vale - ad integrazione - per l'eventuale eccedenza di spese non rimborsate dagli Enti predetti.

Qualora l'infortunio indennizzabile a termini di Polizza comporti il ricovero ospedaliero dell'Assicurato per almeno 45 giorni consecutivi unitamente ad un intervento chirurgico, si conviene che le somme assicurate da "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" si intendono raddoppiate.

Fino alla concorrenza della somma assicurata prevista nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, la garanzia Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio comprende anche le seguenti prestazioni:

a) spese e cure odontoiatriche

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

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

b) spese e cure oculistiche

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

c) acquisto apparecchi acustici da infortunio

In caso di cure all'apparato uditivo rese necessarie da infortunio, vengono rimborsate fino al Massimale indicato in Polizza le relative spese incluse quelle per rottura di apparecchi acustici; si precisa che le spese per le protesi sono rimborsabili solo per la prima protesi (e non le successive) purché essa sia applicata entro tre anni dal giorno dell'infortunio. Il rimborso avverrà dietro presentazione dei giustificativi di spesa e dei certificati comprovanti la menomazione subita dall'Assicurato.

d) acquisto o noleggio carrozzelle

In caso di acquisto o noleggio di carrozzelle, reso necessario a seguito di infortunio, sono rimborsate le spese fino al Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza. Dovranno essere presentati dietro richiesta di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group i documenti giustificativi debitamente quietanzati, sottoscritti dal medico nonché dal Dirigente Scolastico o Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi.

ART. 13 - DIARIA DA RICOVERO

Viene corrisposta la diaria indicata nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza per ogni pernottamento in ricovero presso Istituti di cura pubblici o privati reso necessario da infortunio indennizzabile a termini di Polizza per un massimo di 1000 pernottamenti.

ART. 13 bis – INDENNIZZO IMMEDIATO PER RICOVERO

Qualora, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'assicurato venga ricoverato per un periodo di 20 giorni consecutivi, verrà immediatamente liquidata (o al massimo entro 20 giorni dalla data di denuncia dell'infortunio), una somma fino al Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza. Tale somma costituisce un'anticipo e pertanto WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group si riserva il diritto di richiederne la restituzione qualora si accerti che la somma non era dovuta o era dovuta in misura inferiore a quella anticipata.

ART. 14 - DAY HOSPITAL - DAY SURGERY

Qualora l'intervento chirurgico o le terapie mediche rese necessarie dall'infortunio indennizzabile vengano effettuate in regime di Day Hospital/Day Surgery, verrà corrisposta l'indennità giornaliera indicata nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza per ogni giorno di degenza diurna e per un massimo di 1000 giorni.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

ART. 15 - DIARIA DA GESSO

Qualora, a seguito di un infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'Assicurato risulti portatore di gessature (o apparecchi immobilizzatori inamovibili applicati e rimossi esclusivamente da personale medico o paramedico, nelle apposite strutture) WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group corrisponderà una diaria nei limiti per giorno e complessivo nei termini indicati nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza. Il diritto al riconoscimento dell'indennizzo maturerà previa presentazione di regolare documentazione medica, rilasciata all'Assicurato dall'Istituto di Cura, nella quale è certificata l'applicazione e la rimozione dell'apparecchio gessato e/o immobilizzante ed inamovibile.

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

ART. 16 - DANNO ESTETICO

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

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

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

Nel caso in cui l'Assicurato subisse deturpazioni o sfregi di carattere estetico a qualsiasi parte del corpo diversa dal viso la liquidazione prevista a termini di Polizza sarà ridotta del 30%.

ART. 17 - SPESE DI ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO DELL'ASSICURATO DALLA PROPRIA ABITAZIONE (O DALLA SCUOLA) ALL'ISTITUTO DI CURA E VICEVERSA

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

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

ART. 18 - SPESE DI TRASPORTO DA CASA A SCUOLA E VICEVERSA

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio, diventi portatore, al di fuori di strutture ospedaliere, di gessature o apparecchi protesici agli arti inferiori (o superiori, se il trasporto autonomo è reso problematico), applicati e rimossi da personale medico o paramedico nelle apposite strutture, gli verranno rimborsate le spese di trasporto da casa a scuola e viceversa, fino alla concorrenza del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza (massimale per sinistro e massimale per giorno). Il rimborso verrà effettuato dietro presentazione di adeguata documentazione, o in mancanza di documentazione, verrà effettuato un rimborso chilometrico di € 0,50/Km, con le seguenti modalità:

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

ART. 19 - MANCATO GUADAGNO

Qualora l'alunno assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di Polizza, venga ricoverato e necessitasse di assistenza da parte di un genitore e il genitore o si deve assentare dal lavoro (con certificazione del datore di lavoro), o se lavoratore autonomo subisce l'interruzione dell'attività lavorativa (come da documentazione opportuna e ineccepibile), WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group corrisponderà, a titolo forfettario una diaria giornaliera nei limiti per giorno e complessivo nei termini indicati nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, sino ad un massimo di 30 giorni.

ART. 20 - RIMBORSO RIPARAZIONI APPARECCHI ORTODONTICI DEGLI ALUNNI

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

ART. 21 - SPESE FUNERARIE

Nel caso in cui l'Assicurato decedesse a seguito di infortunio o malattia indennizzabile, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborsa fino al limite della somma indicata nell'Allegato alla Polizza – Quadro le spese funerarie sostenute dalla famiglia.

Inoltre WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, nei limiti del Massimale previsto in Polizza, assicura a titolo gratuito le seguenti ulteriori spese.

ART. 22 - SPESE AGGIUNTIVE

Se a seguito di infortunio risarcibile a termini di Polizza, l'Assicurato subisce:

- danni a capi di vestiario;
- danni a strumenti musicali;
- danni a sedie a rotelle e tutori, per portatori di handicap;
- danni ad occhiali in palestra;

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborsa le spese necessarie per la riparazione e/o la sostituzione di quanto danneggiato, fino al Massimale indicato indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

prestazioni di Polizza e comunque fino al valore commerciale o d'uso del bene. Limitatamente per i Conservatori di musica, il Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza relativo al rimborso dei danni a strumenti musicali è raddoppiato rispetto al corrispondente danno per altre Istituzione Scolastiche.

ART. 23 - SPESE PER LEZIONI PRIVATE DI RECUPERO

Qualora l'alunno assicurato sia rimasto assente dalle lezioni, in conseguenza di infortunio indennizzabile dalla presente Polizza, per un periodo superiore a venti giorni consecutivi, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborserà, previa presentazione di adeguata documentazione, le spese sostenute per le lezioni private di recupero nei limiti previsti dal Massimale indicato indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 24 - PERDITA DELL'ANNO SCOLASTICO

Se a seguito di infortunio indennizzabile a termini di Polizza, accaduto negli ultimi quattro mesi di scuola, l'alunno assicurato si trovasse nell'impossibilità di concludere l'anno con esito positivo, e di conseguenza dovesse ripetere l'anno stesso, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group riconoscerà la somma indicata nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza a titolo forfettario, ma solo per il primo anno scolastico ripetuto. La perdita dell'anno scolastico dovrà essere certificata dall'organismo scolastico preposto.

ART. 25 - INDENNITÀ DA ASSENZA PER INFORTUNIO

Nel caso in cui l'alunno assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di Polizza, sia rimasto assente dalle lezioni per più di 20 giorni scolastici consecutivi e non abbia presentato alcuna spesa, viene riconosciuta una liquidazione forfettaria come stabilito in Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 26 - DANNEGGIAMENTO DI BICICLETTE

Se a seguito di infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'Assicurato subisce il danneggiamento della bicicletta utilizzata al momento dell'evento dannoso, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborsa le spese necessarie per le riparazioni fino alla concorrenza del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza e comunque fino al valore d'uso o commerciale del mezzo. Per ottenere il rimborso è indispensabile presentare il verbale redatto dall'Autorità intervenuta.

ART. 27 - GARANZIA ANNULLAMENTO

Qualora a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'Assicurato fosse impossibilitato a proseguire corsi e/o attività sportive a carattere privato (a titolo puramente esemplificativo: corsi di musica, di lingue straniere, di danza, di attività teatrali e artistiche e di tutti gli sport in genere), producendo fatture quietanzate dell'ente organizzatore/erogatore che ne attestino il diritto, sarà rimborsata da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group la quota di costo di partecipazione relativa al periodo di mancata fruizione, nei limiti del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza. Parimenti, se a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'Assicurato fosse impossibilitato a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero, sia organizzati dalla scuola che a carattere privato, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborserà, entro i limiti del Massimale predetto, la spesa già sostenuta.
Se a seguito di infortunio non indennizzabile a termini di Polizza (Art. 2 della presente Sezione), avvenuto nel periodo intercorrente tra la data di prenotazione del viaggio e la data di partenza, l'Assicurato fosse impossibilitato a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero organizzati dalla scuola, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborserà, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, la spesa già sostenuta entro i limiti del 50% dei Massimali indicati nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

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

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'Art. 2 della presente Sezione, poliomielite o meningite cerebro spinale, i capitali garantiti per l'invalidità permanente da infortunio si intenderanno garantiti anche per l'invalidità permanente conseguente a questi eventi.
L'indennizzo, per questi casi, sarà effettuato secondo i capitali assicurati e la tabella di cui all'Allegato A delle presenti Condizioni di Assicurazione previsti per l'invalidità permanente da infortunio.

ART. 29 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA AIDS – EPATITE VIRALE

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'Art. 2 della presente Sezione, H.I.V. (A.I.D.S.) o Epatite Virale, i capitali garantiti per l'invalidità permanente da infortunio si intenderanno garantiti anche per l'invalidità permanente conseguente a questi eventi.
L'indennizzo, per questi casi, sarà effettuato secondo i capitali assicurati e la tabella di cui all'Allegato A delle presenti Condizioni di Assicurazione previsti per l'invalidità permanente da infortunio.

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

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

ART. 31 - INDENNIZZO FORFETARIO PER AIDS ED EPATITE VIRALE

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'Art. 2 della presente Sezione, H.I.V. (A.I.D.S.) o Epatite virale, e la malattia non dia postumi invalidanti, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group corrisponderà l'indennizzo forfetario previsto in Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 32 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

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

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

In caso di POLIOMIELITE, MENINGITE CEREBROSPINALE, AIDS ed EPATITE VIRALE che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo massimo dovuto da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo di € 5.200.000,00 (cinque milioni e duecentomila). Qualora il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti. Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio (o dalle malattie di cui agli Artt. 28 e 29 della presente Sezione) come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

ART. 33 - RECUPERO SPERATO - COMA CONTINUATO (RECOVERY HOPE)
Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di Polizza, l'Assicurato entrasse in stato di coma (con esclusione di coma farmacologico) e lo stato di coma perdurasse continuativamente per un periodo di almeno 100 giorni, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group pagherà agli aventi diritto un indennizzo alternativo e sostitutivo di quanto previsto in Polizza, secondo Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza e le modalità stabilite per il caso di morte.
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group riconoscerà a favore e all'atto in cui sarà effettuata la scelta da parte del Beneficiario, il pagamento dell'indennizzo che sarà unico alternativo e sostitutivo di ogni altro indennizzo previsto dalla presente Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 34 - BORSA DI STUDIO
Qualora a seguito di Infortunio, determinato dal medesimo evento, che abbia causato la morte di entrambi i genitori dell'allievo assicurato WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group corrisponderà all'Assicurato una tantum una borsa di studio pari all'importo indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, per il completamento del regolare corso di studi fino al diploma di scuola media superiore. In caso di pluralità di figli assicurati, la somma verrà ripartita in parti uguali.

ART. 35 - CUMULO DI INDENNITÀ
L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i Beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte (se superiore) e quello già pagato per invalidità permanente.

ART. 36 - MODALITÀ PER LA CORRESPONSIONE DI RIMBORSI ED INDENNIZZI
Fermo l'obbligo della denuncia di infortunio, la corresponsione dell'indennizzo avverrà a guarigione avvenuta, previa presentazione a WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group dei documenti giustificativi in copia o per i casi ove richiesto in originale, debitamente quietanzati (notule del medico, ricevuta del farmacista, referti clinici, ricevute pagamento ticket…), salvo i casi descritti nell'Articolo 12 punto a) della presente Sezione.

ART. 37 - PAGAMENTO INDENNIZZI
Si conviene che, a richiesta dell'Assicurato, l'ammontare liquidabile potrà essere versato al Contraente, purché la relativa quietanza sia sottoscritta per accettazione sia dall'Assicurato sia dal Contraente e/o altro avente diritto.

ART. 38 - ESERCIZIO DELLA RIVALSA
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rinuncia ad esercitare i diritti di rivalsa esclusivamente nei confronti degli Assicurati, riservandosi invece tale diritto (Art. 1916 del Codice Civile ed eventuali s.m.i.) nei confronti dei Terzi.

ART. 39 - PATOLOGIA OCCULTA
Se l'infortunio si verifica durante le ore di educazione fisica (motoria per le scuole materne ed elementari) lo stesso - fermi restando i criteri di indennizzabilità di cui all'Art. 32 – Criteri di Indennizzabilità che precede - è indennizzabile anche quando la causa determinante sia ascrivibile a stati patologici occulti.

ART. 40 - MASSIMALE CATASTROFALE
Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo dovuto da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo di € 20.000.000,00 (venti milioni) per evento per le Varianti A e B e di € 25.000.000,00 (venticinque milioni) per evento per le restanti Varianti.
Qualora il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti.

ART. 41 - LIMITI DI ETÀ E PERSONE NON ASSICURABILI
L'assicurazione non vale per le persone di età superiore ad 80 anni e cessa dalla successiva scadenza annuale del premio per quelle che raggiungono tale limite di età nel corso del contratto.
Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo e/o tossicomanie. L'assicurazione cessa con il manifestarsi di tali patologie.

ART. 42 - CONTROVERSIE E ARBITRATO
Secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale della Pubblica Istruzione n. 2170 del 30.06.96, le controversie potranno essere risolte o ricorrendo alla magistratura ordinaria oppure accettando l'arbitrato. Il Contraente ha facoltà di scelta. In caso di arbitrato le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre medici il mandato di decidere in base alle condizioni e limitazioni contrattuali.
Ciascuna delle Parti nomina un medico, i due medici così designati nominano il terzo, in caso di disaccordo su tale nomina, provvede il Consiglio dell'Ordine dei Medici del luogo dove il Collegio Medico risiede. Il Collegio Medico risiede nel comune - che sia sede di facoltà universitaria di medicina legale e delle assicurazioni - più vicino (o più comodo) alla residenza dell'Assicurato. Il collegio è dispensato da ogni formalità di legge e ha facoltà di rinviare l'accertamento dell'invalidità permanente, concedendo - se del caso - un anticipo di indennità. Le sue decisioni sono prese a maggioranza di voti e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il verbale. Ciascuna Parte paga le spettanze e le spese del medico da essa nominato e la metà di quelle del terzo. Tuttavia, se il grado di invalidità permanente clinicamente accertato dal Collegio Medico supera di almeno un terzo quello valutato da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group, questa risponde di tutte le spettanze e spese del Collegio Medico.

ART. 43 - RIMBORSO SPESE ADEGUAMENTO MATERIALE DIDATTICO ED ATTREZZATURE RELATIVE ALL'ATTIVITÀ DIDATTICA
In caso di infortunio, indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, che comporti una invalidità permanente grave superiore al 75% (settantacinque per cento) accertata secondo i criteri stabiliti dall'Art 11 - Invalidità perma-

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

nente da infortunio la Compagnia rimborserà, fino alla concorrenza del Massimale assicurato indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, le spese sostenute dalla scuola o dall'Assicurato per l'adeguamento della scuola ove l'Assicurato lavori o frequenti le lezioni per acquistare:

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

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

ART. 44 - RIMBORSO SPESE ADEGUAMENTO ABITAZIONE

In caso di infortunio, indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, che comporti una invalidità permanente grave superiore al 75% (settantacinque per cento) accertata secondo i criteri stabiliti dall'Art. 11 - Invalidità permanente da infortunio la Compagnia rimborserà, fino alla concorrenza del Massimale assicurato indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, le spese sostenute dall'Assicurato per l'adeguamento dell'abitazione ove quest'ultimo ha il proprio domicilio:

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

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

ART 45 – RIMBORSO SPESE ADEGUAMENTO AUTOVETTURA

In caso di infortunio, indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, che comporti una invalidità permanente grave superiore al 75% (settantacinque per cento) accertata secondo i criteri stabiliti dall'Art. 11 - Invalidità permanente da infortunio la Compagnia rimborserà, fino alla concorrenza del Massimale assicurato indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, le spese sostenute dall'Assicurato per l'adeguamento o l'acquisto di autovettura che possa rendere agevole gli spostamenti in conseguenza delle mutate esigenze. Il rimborso delle spese è subordinato alla presentazione di apposita domanda, corredata dai documenti in originale giustificativi di spese (fatture, ricevute etc) e alla condizione che nessun altro assicuratore o Ente abbia rimborsato la medesima spesa.

ART. 46 - ANTICIPO IMMEDIATO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio, indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, richieda un anticipo rimborso a fronte di spese immediate imposte dall'evento (certificate da adeguata documentazione), WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group si impegna a rimborsare dette spese fino alla concorrenza del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza. Tale somma costituisce un anticipo e pertanto WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group si riserva il diritto di richiederne la restituzione qualora si accerti che la somma non era dovuta o era dovuta in misura inferiore a quella anticipata.

ART. 47 - COSTI DI SALVATAGGIO E RICERCA

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio, indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, abbia sostenuto o gli siano state addebitate spese per l'intervento di squadre di emergenza per la ricerca ed il salvataggio della propria persona (soccorso, Polizia Locale, sommozzatori, interventi alpini, etc.), WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborserà le spese (certificate da adeguata documentazione) rimaste effettivamente a carico dell'Assicurato fino alla concorrenza di € 1.000,00 (mille).

ART. 48 - FAMILIARE ACCANTO

Qualora l'Assicurato a seguito di infortunio o malattia, indennizzabile ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, avvenuti in gita venga ricoverato e necessiti della presenza di un familiare, vengono rimborsate le spese di vitto e alloggio sostenute (certificate da adeguata documentazione) e rimaste effettivamente a carico del familiare fino al massimo di € 2.000,00 (duemila).

SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI

ART. 1 - GARANZIA BAGAGLIO

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group indennizza i danni materiali e diretti al bagaglio dell'Assicurato durante il viaggio, compresi i capi di vestiario indossati, determinati da: furto, rapina, scippo, danneggiamento imputabili a responsabilità del vettore o dell'albergatore.

ART. 2 - MASSIMALI E LIMITI GARANZIA BAGAGLIO

La garanzia bagaglio è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza per Assicurato. Sono considerati "singolo oggetto" ognuno dei seguenti gruppi di oggetti:

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

L'eventuale indennizzo verrà corrisposto da WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group successivamente a quello del vettore (relativamente ai danni subiti in occasione di trasporto aereo) o dell'albergatore responsabili ai sensi di legge dell'evento, fino alla concorrenza del Massimale, al netto di quanto già indennizzato dagli stessi.

ART. 3 – ESCLUSIONI GARANZIA 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;

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

c) i danni causati dall'aver dimenticato, smarrito o perduto un oggetto;
d) i danni da rottura, a meno che siano dovuti ad un incidente occorso al mezzo di trasporto;
e) i danni dovuti al contatto con sostanze liquide;
f) i danni causati dalla caduta di perle o pietre preziose dalla loro incastonatura;
g) i danni causati alle attrezzature sportive durante il loro utilizzo;
h) i danni verificatisi quando il bagaglio sia lasciato a bordo di auto o motoveicoli.

Sono inoltre esclusi dalla garanzia:

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

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

ART. 4 - GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

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

ART. 5 - MASSIMALI E LIMITI GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

La garanzia effetti personali a scuola è prestata per sinistro, con il limite di 2 sinistri per Assicurato e per anno, fino alla concorrenza dei Massimali indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza. I danni da furto saranno riconosciuti al 50% dei suddetti Massimali.

ART. 6 – ESCLUSIONI GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

La garanzia non è operante per:

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

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

ART. 7 - DETERMINAZIONE DEL DANNO

Il rimborso, se dovuto, avverrà fermo il limite sopra indicato in base alla semplice vetustà del bene all'atto del Sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo dello stesso, applicando un degrado calcolato come segue, in presenza di documentazione probante il possesso dei beni o la data di acquisto degli stessi (fatture, scontrini, ricevute, ecc.):

a) fino ai tre mesi precedenti la data del Sinistro: 30%;
b) oltre i tre mesi e fino ai sei mesi precedenti la data del Sinistro: 50%;
c) oltre i sei mesi o in assenza di documentazione probante il possesso dei beni o la data di acquisto degli stessi: 60%.

SEZIONE IV - PERDITE PECUNIARIE

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

1. al risarcimento dovuto al Revisore dei Conti, in missione presso l'Istituto Scolastico, per i danni subiti dal proprio veicolo a motore durante il tragitto dalla sede di servizio dell'ispettore stesso alla scuola e viceversa. Se l'Istituto Scolastico contraente è capofila la copertura viene estesa anche alle scuole aggregate. La copertura è prevista anche durante i trasferimenti, nel caso in cui il Revisore debba visitare più scuole nella medesima giornata;
2. al risarcimento dovuto al dipendente dell'Istituto Scolastico, in missione per motivi di servizio, per i danni subiti dal proprio veicolo a motore durante il tragitto necessario alla missione;

La presente garanzia copre i danni subiti per collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada, tumulti popolari, scioperi, terrorismo, vandalismo, sabotaggio, eventi naturali, grandine, incendio, tentato furto, cristalli.
Ai fini dell'operatività della presente estensione, con riferimento ai punti 1) e 2) la denuncia del sinistro dovrà essere accompagnata anche da idonea documentazione atta a provare l'esistenza dell'incarico e la sua durata, l'autorizzazione all'uso del veicolo e l'identificazione, nell'autorizzazione medesima, del veicolo utilizzato.
La garanzia è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza con l'applicazione di uno scoperto per ogni danno pari al 10% (dieci percento), valevole complessivamente per tutti i danni occorsi durante il periodo assicurativo.La presente garanzia non opera in presenza di altra analoga copertura assicurativa sul veicolo anzidetto oppure nel caso che il danno subito venga risarcito dal terzo responsabile con Polizza Responsabilità Civile Auto o altra copertura assicurativa.

3. a furto e rapina commesso sui dipendenti o genitori autorizzati dall'Assicurato mentre provvedono al trasporto dei valori al di fuori dei locali della Scuola.
   La garanzia è operante nei casi di:
   - furto avvenuto a seguito di infortunio o di improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

- furto con destrezza, purché la persona incaricata del trasporto abbia indosso o a portata di mano i valori;
- furto commesso strappando di mano o di dosso alla persona i valori (scippo).

Ai fini dell'operatività della presente estensione, con riferimento al punto 3), la denuncia del sinistro dovrà essere accompagnata oltre che dalla denuncia all'Autorità Giudiziaria anche da idonea documentazione atta a provare l'esistenza dell'incarico, la sua durata e l'autorizzazione.
La garanzia è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, valevole complessivamente per tutti i danni occorsi durante il periodo assicurativo.
La presente garanzia non opera in presenza di altra analoga copertura assicurativa della scuola.

ART. 2 - ANNULLAMENTO VIAGGIO ORGANIZZATO DALL'ISTITUTO SCOLASTICO

La garanzia è operante nei seguenti casi:
a) Malattia improvvisa: qualora a seguito di malattia improvvisa, certificata da documentazione medica, l'Assicurato, che abbia già provveduto al pagamento della quota pro-capite di iscrizione, fosse impossibilitato a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero organizzati dalla scuola, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborserà all'Assicurato, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, la spesa già sostenuta, fino all'importo massimo indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza (escludendo dal rimborso il corrispettivo eventualmente restituito alla scuola o all'Assicurato dal tour operator o dall'intermediario che organizza il viaggio). Condizioni essenziali per avere diritto al rimborso sono:
- la Scuola dovrà denunciare il sinistro tempestivamente e co-munque non oltre il 7° giorno lavorativo successivo alla data programmata di partenza, pena il mancato indennizzo;
- la data d'insorgenza della malattia, riportata sul certificato medico, dovrà essere antecedente e/o contemporanea alla data programmata di partenza.

b) Eventi eccezionali (come definiti nel Glossario): qualora nel luogo prescelto per il viaggio organizzato dall'Istituto Scolastico si verificasse un evento eccezionale e il Contraente che abbia già provveduto al pagamento della quota di iscrizione si trovasse nella condizione di dover annullare il predetto viaggio, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborserà al Contraente/Assicurato, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, la spesa già sostenuta, fino all'importo massimo indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza (escludendo dal rimborso il corrispettivo eventualmente restituito alla scuola o all'Assicurato dal tour operator o dall'intermediario che organizza il viaggio).
Il contraente dovrà denunciare il sinistro tempestivamente e co-munque non oltre il 7° giorno lavorativo successivo alla data programmata di partenza, pena il mancato indennizzo.
c) Decesso di un familiare: qualora a seguito di decesso di un familiare fino al secondo grado, l'Assicurato che abbia già provveduto al pagamento della quota pro-capite di iscrizione, fosse impossibilitato a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero organizzati dalla scuola WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group rimborserà dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, la spesa già sostenuta, fino all'importo massimo indicato nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza (escludendo dal rimborso il corrispettivo eventualmente restituito alla scuola o all'Assicurato dal tour operator o dall'intermediario che organizza il viaggio).
Il contraente dovrà denunciare il sinistro tempestivamente e co-munque non oltre il 7° giorno lavorativo successivo alla data programmata di partenza, pena il mancato indennizzo.
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.

SEZIONE V - TUTELA LEGALE

PREMESSA

In relazione alla normativa introdotta dal D. Lgs. N° 209 del 7 Settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, Art.163 e Art 164, **WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group** ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a:
D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 VERONA, Tel. (045) 8378901 - Fax (045) 8351023, sito internet: www.das.it, in seguito detta D.A.S..
Alla società D.A.S., in via preferenziale, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa ai sinistri.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 1 - SPESE GARANTITE

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group assume a proprio carico, nei limiti del Massimale e delle condizioni previste in Polizza e nell'Allegato alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.
Vi rientrano le spese:
- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- conseguenti ad una transazione autorizzata da D.A.S., comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate da D.A.S.;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli organismi pubblici;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto alla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group assicura:
- le spese per l'assistenza di un interprete;

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

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

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

ART. 2 - AMBITO DELLA GARANZIA

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

a) **Difesa Legale** qualora **subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi;**

b) **Difesa Legale,** qualora **siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo e/o per contravvenzione** compresi quelli derivanti da violazione delle norme di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche e leggi collegate in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro; sono compresi, in deroga a quanto previsto al successivo Art. 4 – ESCLUSIONI della presente Sezione, i procedimenti derivanti da violazioni di norme in materia fiscale ed amministrativa;

c) **Difesa Legale,** qualora **siano sottoposte a procedimento penale per delitto doloso, purché vengano prosciolte o assolte con decisione passata in giudicato**, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale. In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono esclusi i casi di applicazione della pena su accordo delle parti (c.d. patteggiamento) ed i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. Si comprendono i procedimenti penali derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;

d) **Difesa Legale** qualora l'Istituzione Scolastica assicurata e/ o il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca debba **sostenere controversie di diritto civile nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte**, per le quali il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento) relative a contratti individuali di lavoro con i propri dipendenti purché questi risultino regolarmente iscritti nel Libro Unico del Lavoro (a titolo di esempio: le vertenze relative ai casi di illegittimo trasferimento e i procedimenti disciplinari). La presente garanzia opera per la sola fase giudiziale;

e) **Difesa Legale,** qualora **debbano sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un loro presunto comportamento illecito**. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il sinistro sia coperto da un'apposita assicurazione della Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art.1917 Codice Civile;

f) la tutela dei diritti degli Assicurati, qualora, nell'ambito dell'attività svolta **debbano presentare Ricorso Gerarchico e/o Opposizione al Giudice ordinario di primo grado competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta.** Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a € 500,00 (cinquecento).

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

- **Decreto Legislativo n. 81/2008** (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
- **Decreto Legislativo n. 196/03** (Codice della Privacy) in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;
- **Decreto Legislativo n. 193/07** in tema di controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe;
- **Decreto Legislativo n. 152/2006** (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni;
- **Decreto Legislativo n. 231/2001** in tema di "Disciplina della Responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica", norme analoghe e successive integrazioni. In relazione a tale normativa, ove in seguito alle indagini il Contraente risulti sprovvisto di adeguato Modello Preventivo di Organizzazione, la garanzia si estende alla predisposizione delle misure necessarie per l'eliminazione delle carenze organizzative e al fine dell'esenzione delle sanzioni interdittive. Sono altresì comprese anche le eventuali spese peritali di consulenza tecnica d'ufficio eventualmente poste a carico dell'Assicurato. Tale estensione di garanzia è prestata nel limite di € 2.500,00 (duemilacinquecento) per sinistro, già compreso nel Massimale indicato in Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza;

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

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

i) **Difesa Legale** per gli eventuali ricorsi al TAR connessi agli esami di stato e scrutini finali, la garanzia opera con il limite di un caso per anno assicurativo e con un Massimale di € 5.000,00 (cinquemila) per sinistro ed anno assicurativo.

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

j) **Difesa Legale** qualora gli Assicurati siano sottoposti a procedimento penale per delitto colposo e/o contravvenzione. Qualora gli Assicurati siano sottoposti a procedimento penale a seguito di imputazione per guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o nei casi di inosservanza agli obblighi di cui all'art.189 Codice della Strada

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

(fuga e/o omissione di soccorso), le garanzie di polizza a loro favore sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tale ipotesi, la Società rimborserà agli Assicurati le spese legali garantite in Polizza. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;

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

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

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

n) **Difesa Legale** delle Persone assicurate qualora, a parziale deroga di quanto previsto nel successivo Art. 4 – "Esclusioni" della presente Sezione, debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso l'Ordinanza - Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa.
Tale garanzia vale quando l'applicazione della sanzione sia connessa ad un incidente della circolazione stradale, purché detta sanzione abbia influenza sulla dinamica del sinistro e sull'attribuzione della responsabilità.

ART. 3 - CONSULENZA LEGALE: ConsulDAS

Ad integrazione delle garanzie previste nella presente Sezione V, D.A.S. garantisce un servizio di Consulenza telefonica nell'ambito delle materie previste in Polizza, tramite il **numero verde 800/849090** oppure scrivendo a **consuldas@das.it.**

L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio per ottenere:

- consulenza legale;
- chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
- consultazione preventiva ed assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.

ART. 4 - ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- materia fiscale e amministrativa, fatto salvo quanto previsto al precedente Art. 2 della presente Sezione;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o guida di veicoli a motore, aerei ed imbarcazioni, fatto salvo quanto previsto al precedente Art. 2 della presente Sezione;
- operazioni relative all'acquisto o costruzione di beni immobili;
- controversie di diritto civile nascenti da presunti inadempimenti contrattuali propri o di controparte fatto salvo quanto previsto alla lett. d) del precedente Art. 2 della presente Sezione;
- acquisto di beni mobili registrati;
- vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- procedimenti innanzi alla Corte dei Conti per colpa grave;
- vertenze tra persone assicurate con la stessa Polizza e tra Contraente ed Assicurato fatto salvo quanto previsto alla lett. d) del precedente Art. 2 della presente Sezione;
- se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente, oppure guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, o è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;
- se il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione.

ART. 5 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

Per tutte le coperture le garanzie riguardano i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti nel mondo intero.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

ART. 6 - INSORGENZA DEL SINISTRO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali. La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di decorrenza del contratto. La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro 5 anni dalla cessazione dell'Assicurazione.

Inoltre:

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

ART. 7 - DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE

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

L'Assicurato dovrà far pervenire alla Direzione Generale di D.A.S. la notizia di ogni atto, a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di definizione in via bonaria non abbia esito positivo.
Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, D.A.S. garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000,00 (tremila). Tale somma è compresa nei limiti del Massimale per caso assicurativo e per anno.
La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con D.A.S..

ART. 8 - GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, D.A.S. (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a D.A.S., ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, D.A.S. valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.
Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, D.A.S. trasmette la pratica al legale designato ai sensi del precedente Art. 7 della presente Sezione.
Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

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

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi.
D.A.S. e WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

ART. 9 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO - ARBITRATO

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

ART. 10 - RECUPERO SOMME

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

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

Allegato A - TABELLA INVALIDITÀ PERMANENTE
(cfr. Art. 11 della Sezione II - Infortuni delle Condizioni di Assicurazione – Importi in Euro)

INVALIDITÀ RICONOSCIUTA	VARIANTE - COME DA SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA						
	A	B	C	D	E	F	G
	CAPITALE ASSICURATO						
	230.000,00	**300.000,00**	**320.000,00**	**360.000,00**	**400.000,00**	**420.000,00**	**470.000,00**
1%	180,00	300,00	400,00	500,00	600,00	700,00	800,00
2%	280,00	400,00	500,00	600,00	700,00	800,00	1.500,00
3%	400,00	700,00	900,00	1.000,00	1.100,00	1.500,00	1.700,00
4%	500,00	800,00	1.100,00	1.300,00	1.500,00	1.700,00	3.000,00
5%	700,00	1.000,00	1.500,00	2.000,00	2.500,00	3.000,00	3.500,00
6%	1.500,00	1.800,00	2.000,00	2.500,00	3.000,00	3.500,00	4.500,00
7%	1.800,00	2.200,00	2.500,00	3.000,00	3.700,00	4.500,00	5.500,00
8%	2.000,00	3.000,00	3.500,00	4.000,00	4.700,00	5.500,00	7.500,00
9%	2.500,00	4.500,00	5.000,00	5.800,00	6.700,00	7.500,00	9.000,00
10%	3.000,00	6.000,00	7.000,00	7.800,00	8.500,00	9.000,00	12.300,00
11%	4.100,00	7.700,00	8.900,00	10.300,00	11.300,00	12.300,00	15.600,00
12%	5.200,00	9.400,00	10.800,00	12.800,00	14.000,00	15.600,00	18.900,00
13%	6.300,00	11.100,00	12.700,00	15.300,00	17.000,00	18.900,00	22.200,00
14%	7.400,00	12.800,00	14.600,00	17.800,00	20.000,00	22.200,00	25.500,00
15%	8.500,00	14.500,00	16.500,00	20.300,00	23.000,00	25.500,00	28.800,00
16%	9.600,00	16.200,00	18.400,00	22.800,00	26.000,00	28.800,00	32.100,00
17%	10.700,00	17.900,00	20.300,00	25.300,00	28.800,00	32.100,00	35.400,00
18%	11.800,00	19.600,00	22.200,00	27.800,00	33.000,00	35.400,00	38.700,00
19%	12.900,00	21.300,00	24.100,00	30.300,00	35.000,00	38.700,00	42.000,00
20%	14.000,00	23.000,00	26.000,00	32.800,00	37.500,00	42.000,00	45.300,00
21%	15.500,00	25.400,00	28.800,00	35.800,00	40.000,00	45.300,00	48.600,00
22%	16.000,00	27.800,00	31.600,00	38.800,00	45.000,00	48.600,00	51.900,00
23%	17.000,00	30.200,00	34.400,00	41.800,00	47.500,00	51.900,00	55.200,00
24%	17.500,00	32.600,00	37.200,00	44.800,00	50.000,00	55.200,00	58.500,00
25%	18.500,00	35.000,00	40.000,00	47.800,00	55.000,00	60.000,00	61.800,00
26%	19.000,00	37.400,00	42.800,00	50.800,00	60.000,00	65.100,00	70.000,00
27%	20.100,00	39.800,00	45.600,00	53.800,00	68.400,00	70.000,00	80.000,00
28%	20.600,00	42.200,00	48.400,00	56.800,00	71.700,00	80.000,00	90.000,00
29%	21.700,00	44.600,00	51.200,00	59.800,00	75.000,00	90.000,00	100.000,00
30%	22.200,00	47.000,00	54.000,00	62.800,00	78.300,00	95.000,00	105.000,00
31%	49.400,00	54.250,00	56.800,00	65.800,00	100.000,00	110.000,00	112.000,00
32%	56.000,00	76.800,00	86.400,00	102.400,00	107.000,00	112.000,00	115.500,00
33%	57.750,00	79.200,00	89.100,00	105.600,00	110.000,00	115.500,00	119.000,00
34%	59.500,00	81.600,00	91.800,00	108.800,00	115.000,00	119.000,00	122.500,00
35%	61.250,00	84.000,00	94.500,00	112.000,00	117.000,00	122.500,00	126.000,00
36%	63.000,00	86.400,00	97.200,00	115.200,00	120.000,00	126.000,00	130.000,00
37%	64.750,00	88.800,00	99.900,00	118.400,00	125.000,00	129.500,00	135.000,00
38%	66.500,00	91.200,00	102.600,00	121.600,00	130.000,00	133.000,00	140.000,00
39%	68.250,00	93.600,00	105.300,00	124.800,00	133.000,00	136.500,00	150.000,00
40%	70.000,00	96.000,00	108.000,00	128.000,00	137.000,00	140.000,00	155.000,00
41%	71.750,00	98.400,00	110.700,00	131.200,00	140.000,00	143.500,00	160.000,00
42%	73.500,00	100.800,00	113.400,00	134.400,00	143.000,00	147.000,00	170.000,00
43%	75.250,00	103.200,00	116.100,00	137.600,00	147.000,00	150.500,00	180.000,00
44%	77.000,00	105.600,00	118.800,00	140.800,00	150.000,00	154.000,00	190.000,00
DAL 45% FINO AL 75%	230.000,00	300.000,00	320.000,00	360.000,00	400.000,00	420.000,00	470.000,00
OLTRE IL 75%	330.000,00	400.000,00	420.000,00	460.000,00	500.000,00	520.000,00	570.000,00

N.B.: Gli indennizzi di seguito riportati si riferiscono al caso in cui il Contraente abbia richiesto la garanzia di un ulteriore capitale aggiuntivo per invalidità permanente superiore all'85%; per tale garanzia, richiamata espressamente nel Modulo di polizza (cfr. lettera e) dell'Art. 11 della Sezione II - Infortuni delle Condizioni di Assicurazione), deve essere corrisposto il relativo premio.

INVALIDITÀ RICONOSCIUTA	VARIANTE - COME DA SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA						
	A	B	C	D	E	F	G
OLTRE L'85%	350.000,00	425.000,00	450.000,00	495.000,00	540.000,00	565.000,00	620.000,00

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DI CUI ALL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003 "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"

In applicazione della normativa sulla "privacy", La informiamo, come previsto dall'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (di seguito denominato "Codice"), sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

1 - Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (1)

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (2) e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge (3) - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.
Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.
Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (4) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.
Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (6).
Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.
Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

2 - Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento di Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti. Tali attività potranno essere realizzate attraverso l'invio di e-mail, fax, SMS, posta cartacea o attraverso contatto telefonico.
Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.
Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati barrando una delle caselle ***poste nell'apposito riquadro "privacy" predisposto nella proposta di assicurazione.***

3 - Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (7) dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati – in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.
Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.
Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (8); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.
Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

WIENER STÄDTISCHE
VIENNA INSURANCE GROUP

4 - Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è **WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group** con sede legale in Vienna – Schottenring 30 (Austria).
RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA: Via Vittor Pisani, 27 – 20124 Milano
DIREZIONE PER L'ITALIA: Via Cristoforo Colombo, 112 – 00147 Roma – telefono 06.510701 – fax 06.51070129.
Il Responsabile del trattamento è il Rappresentante Amministrativo, domiciliato per la funzione presso la Direzione per l'Italia in Via Cristoforo Colombo, 112, Roma, e l'elenco aggiornato degli altri responsabili può essere visionato inoltrando la richiesta ai seguenti numeri tel. 06.5107011 – fax 06.51070129

5 - Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento, oppure opporsi in parte al trattamento degli stessi (per es. opponendosi ad una o più delle modalità di contatto indicate nel punto 2 della presente informativa) (9).
Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro Responsabile per il riscontro con gli interessati, presso Wiener Städtische AG – Direzione per l'Italia, Servizio Privacy, Via Cristoforo Colombo 112 – 00147 Roma, telefono 06.5107011, fax 06.51070129, e-mail wiener@wieneritalia.com (10).
*

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

NOTE

1. *La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.*
2. *Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6, quarto e quinto trattino); altri soggetti pubblici (v. nota 6, sesto trattino).*
3. *Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.*
4. *Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.*
5. *Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.*
6. *Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:*
   - *assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti (indicati nell'invito);*
   - *società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; (v. tuttavia anche nota 8);*
   - *società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);*
   - *ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via di San Nicola da Tolentino, 72 –Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;*
   - *organismi consortili propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati potrebbero essere comunicati*
   - *nonché altri soggetti, quali: l'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (Via del Quirinale, 21 00187 Roma), ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135; UIF Unità di Informazione Finanziaria – Banca d'Italia (largo Bastia 35, Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Piazza Augusto Imperatore, 27 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma)*

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria. L'elenco completo e aggiornato dei soggetti di cui ai trattini precedenti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

7. *Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.*
8. *Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 6, secondo trattino).*
9. *Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.*
10. *L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.*

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wieneritalia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Contratto di assicurazione multi rischi riservato alle scuole italiane di ogni ordine e grado

Malattia
Assistenza

Il presente Fascicolo informativo contenente:

a) Nota Informativa

b) Glossario

c) Condizioni di Assicurazione

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

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL FASCIOLO INFORMATIVO

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la nota informativa.

AVVERTENZA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa

Il programma è distribuito in esclusiva da:

Ambiente Scuola®
servizi assicurativi per la scuola

Nobis Education Ed. 06/2015 vers. 1/6/2015

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'I-VASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'I-VASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Il presente contratto di Assicurazione è concluso con NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI, con Sede legale e Operativa in via Lanzo,29 – Borgaro Torinese (TO), Partita IVA 098344040017, è soggetta direzione e coordinamento di gruppo Intergea S.p.A.

Nobis Assicurazioni può essere contattata:

- telefonicamente al numero: +39 011 4518708;
- via fax al numero: +39 011 4518730
- via posta elettronica Pec all'indirizzo: nobisassicurazioni@pec.it;
- il sito internet è: www.nobisassicurazioni.it

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A è autorizzata all'esercizio dell' attività assicurativa con Provvedimento Isvap n°2621 del 06 Agosto 2008, iscritta alla sez.I dell'albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa di assicurazione (Assicuratore)

Sulla base del Bilancio 2014 il Patrimonio Netto di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta a 10,28 milioni di Euro di cui 8,0 milioni per capitale sociale e 2,28 milioni per totale di riserve patrimoniali. L'indice di solvibilità, rappresentato dal rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, al 31 dicembre 2014, è di 3,40.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Alla scadenza il presente contratto di Assicurazione non si rinnova.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il presente contratto di Assicurazione prevede un rimborso per le spese sostenute accertate documentate e sostenute dall 'Assicurato, durante il viaggio, per cure od interventi urgenti e non procrastinabili, conseguenti a malattia, manifestatasi durante il periodo di validità della garanzia.

Per maggiori informazioni in merito al contenuto delle coperture assicurative si rimanda all'art. 28 oggetto dell'assicurazione

AVVERTENZA: limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative

Nel contratto sono previste limitazioni ed esclusioni alle garanzie assicurative ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Per maggiori informazioni in merito al contenuto delle coperture assicurative si rimanda all'art.30 delle CGA.

AVVERTENZA: massimali, franchigie e scoperti

La copertura assicurativa è soggetta all'applicazione di massimali come riportato nelle sezioni Malattia, e Assistenza alla persona.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato/Aderente e del Contraente in ordine alle circostanze del Rischio

AVVERTENZA

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze di Rischio rese in sede di conclusione della presente Assicurazione potrebbero comportare gli effetti previsti dall'art. 1.8 delle Condizioni di Assicurazione, ivi compresa la mancata corresponsione della Prestazione oggetto della Polizza.

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

Il Contraente e l'Assicurato/Aderente devono dare immediatamente comunicazione scritta, secondo le modalità indicate all'art. 13, a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A di ogni aggravamento e diminuzione del rischio.

6. Premi

Il Premio, comprensivo di imposte assicurative come previsto dall'art.2 della presente Nota Informativa, è unico ed anticipato dal Contraente per tutta la durata della copertura e non frazionabile.

Per maggiori informazioni, si rinvia all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione.

7. Rivalse

AVVERTENZA

Ai sensi dell'art. 1916 del codice civile, l'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA

Come disciplinato dall'Art. 8 delle CGA.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dall'Assicurazione

I diritti derivanti dal presente contratto di Assicurazione, diversi dal diritto al pagamento del Premio, si prescrivono in 2 (due) anni ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. La prescrizione decorre dal giorno in cui si è verificato il Sinistro, ovvero il fatto su cui il diritto si fonda.

10. Legge applicabile

Al presente contratto di Assicurazione si applica la Legge italiana.

11. Regime fiscale

Il presente contratto di Assicurazione è soggetto all'imposta assicurativa sui premi attualmente prevista nella misura del 10%.

B. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione della Prestazione (indennizzo)

AVVERTENZA: modalità e termini per la denuncia del Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve contattare immediatamente la Struttura Organizzativa –secondo le modalità indicate come previste nell'art 66.

Per maggiori informazioni relativamente alle procedure di denuncia del Sinistro e di liquidazione della Prestazione si rinvia agli art. 66.1/66.2

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.

www.nobisassicurazioni.it

13. Reclami

Qualora le Parti avessero scelto di applicare al contratto la Legislazione Italiana, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
UFFICIO RECLAMI
Via Lanzo, 29 10071 - Borgaro Torinese (TO)
Tel: 011 4518744
Fax: 011 4518730
E-mail: reclami@nobisassicurazioni.it

Nel caso l'esponente (persone fisiche e giuridiche, associazioni dei consumatori e degli utenti ed in generale i soggetti portatori di interessi collettivi) non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza nel termine massimo di quarantacinque (45) giorni, potrà rivolgersi a:

IVASS
Servizio Tutela Utenti,
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA
Oppure Fax 06-42133426/06-42133353

Il reclamo presentato, all'Impresa di assicurazione o all'IVASS, deve contenere:

a) nome, cognome e domicilio della reclamante,
b) l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato,
c) breve descrizione del motivo di lamentela,
d) copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa,
e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata adita l'Autorità Giudiziaria. Si ricorda che permane la facoltà, in capo all'esponente, di adire l'Autorità Giudiziaria.

I reclami per l'accertamento dell'osservanza della normativa di settore vanno invece presentati direttamente all'IVASS. L'IVASS riporta sul suo sito Internet - www.ivass.it - le informazioni di dettaglio sulla procedura di presentazione dei reclami, sui recapiti ai quali gli stessi possono essere indirizzati e sul servizio di assistenza telefonica e di ricevimento del pubblico al quale i reclamanti possono rivolgersi per acquisire notizie in merito alla trattazione del reclamo.

Informativa in corso di contratto

L'Impresa di assicurazione si impegna nei confronti del Contraente /Assicurato a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella Nota Informativa, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa, successive alla conclusione del contratto.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Legale
Il Presidente
Salvatore Passaro

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

NOBIS
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

GLOSSARIO

Nel testo che segue si intende per:

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

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

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

Assicurati a titolo oneroso

- gli alunni iscritti alla scuola, ai C.P.I.A.;
- i partecipanti a corsi serali, ai corsi IFTS, ai corsi di alfabetizzazione e corsi 150 ore, progetti PON, POR, corsisti in genere ecc.;
- tutti gli Operatori Scolastici (DS e DSGA, insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei, aiutanti del Dirigente Scolastico, personale non docente di ruolo e non, siano essi dipendenti dello Stato, di Enti locali o di altri Enti), nello svolgimento delle mansioni previste dal CCNL e dai Regolamenti interni;
- Gli alunni stranieri iscritti presso l'istituto scolastico contraente che soggiornano in Italia per motivi di studio, limitatamente alle garanzie previste dall'art. 31 bis Sezione 1 – Malattia e dall'art. 56 bis – Sezione 2 - Assistenza, a fronte del pagamento del relativo premio assicurativo;

Assicurati a titolo gratuito

- gli alunni H (disabili);
- gli alunni e gli accompagnatori di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto, per attività scolastica e culturale;
- gli alunni privatisti;
- i partecipanti al Progetto Orientamento;
- gli uditori e gli alunni in "passerella";
- gli alunni esterni che partecipano a stage e attività organizzati dalla scuola, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;
- gli ex studenti che frequentano "Tirocini Formativi e di Orientamento" nell'ambito di programmi di inserimento e orientamento al mondo del Lavoro (Legge 196 del 24/06/97, Regolamento n°142 del 25/03/98 ed eventuali s.m.i.);
- i corsisti che in altre vesti abbiano già versato il premio durante la convenzione in corso;
- il Responsabile della Sicurezza ai sensi del D.lgs n. 81/08 e successive modifiche;
- prestatori di lavori socialmente utili o lavori di pubblica utilità;
- tutti gli operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di legge, quando partecipano all'attività di prevenzione;
- gli insegnanti di sostegno nello svolgimento delle funzioni previste dalla legge 517/77 ed eventuali s.m.i.;
- gli Assistenti di lingua straniera in Italia (cittadini dell'Unione Europea) assegnati agli Istituti Scolastici;
- i Tirocinanti;
- gli Assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato, di Enti Locali o di qualunque Ente o Società convenzionati con la scuola, nonché gli O.S.S e gli O.S.A.;
- gli Obiettori di coscienza siano essi dipendenti dello Stato o di altri Enti;
- gli operatori esterni disabili che collaborano a qualunque titolo con l'istituto (provenienti dallo stato, da enti locali o da qualunque Ente o Società convenzionati con la scuola);
- gli Esperti esterni che sottoscrivono contratti di prestazione d'opera occasionali per attività integrative nell'ambito della direttiva 133 D.P.R. 567/96 con l'Istituto o che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
- il medico competente esclusi i danni derivanti dalla responsabilità dell'esercizio della professione medica;
- il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14.04.94;
- il Presidente e i componenti della Commissione d'esame;
- i Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico capofila o scuole aggregate. Si precisa che ai Revisori dei Conti si applicano sempre le condizioni previste dalla Combinazione Tariffaria E ad eccezione del caso in cui siano state scelte le combinazioni F o G;
- i membri degli Organi Collegiali nello svolgimento delle loro funzioni;
- i genitori regolarmente identificati degli alunni quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli organi scolastici competenti con esclusione delle attività alle quali partecipano in veste di corsisti (PON, POR, ecc);
- i genitori presenti all'interno dell'istituto scolastico per assistere medicalmente i propri figli;
- gli accompagnatori degli alunni e degli alunni con handicap, durante i viaggi di istruzione, stage, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche comprese, progetto PEDIBUS e progetto BICIBUS, regolarmente identificati (senza limitazione di numero);
- i genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31 maggio 1974 (ora D.Lgs. n. 297 del 16 aprile 1994) ed eventuali s.m.i. e i componenti della commissione mensa;
- i volontari che prestano l'attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) e per tutte le necessità della scuola (biblioteca, prescuola, doposcuola, piccola manutenzione dei locali) e purché vi sia incarico scritto da parte dell'Istituto Scolastico.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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

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

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

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

Combinazione (Tariffaria): i Massimali e/o i Capitali assicurati per le varie garanzie prestate dall'Impresa in funzione del premio pagato; la Combinazione tariffaria scelta dal Contraente è allegata alla Polizza – Sinottico delle prestazioni di Polizza.

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.

www.nobisassicurazioni.it

Contraente: l'Istituto Scolastico di ogni ordine e grado che sottoscrive il Modulo di Adesione / Polizza.
Copertura provvisoria: il documento che attesta provvisoriamente l'effettiva copertura assicurativa del rischio richiesta dalla scuola, in attesa che il Contraente comunichi i parametri necessari alla determinazione del premio per la successiva emissione della Polizza definitiva.
Cose: gli oggetti materiali e gli animali.
Danno patrimoniale: l'esclusivo pregiudizio economico risarcibile a termini di legge che non sia in conseguenza di morte o lesioni a persone o di danneggiamento a cose.
Day hospital: la degenza senza pernottamento presso un istituto di cura.
Domicilio: il luogo d'abitazione, anche temporanea, dell'Assicurato.
Domina Scuola srl: società iscritta al R.U.I. con il n° E000049245 che per conto di AmbienteScuola® S.r.l. distribuisce la Polizza. Domina Scuola srl ha sede in via Petrella, 6 – 20124 Milano – Tel. 02/20.23.31.318 Fax 02/20.23.31.323.
Effetti personali a scuola: come effetti personali si intendono specificatamente:
- vestiario e accessori (scarpe/cinture/indumenti in genere);
- occhiali;
- borsa da passeggio;
- zaino;
- orologio;
- materiale scolastico (comprese le apparecchiature per facilitare i percorsi di studio dei disabili);
- apparecchi odontoiatrici/acustici.

Europa: tutti gli stati dell'Europa geografica compresa la Russia ad ovest degli Urali.
Estero: tutti gli stati non ricompresi nella definizione Italia.
Familiari: coniuge, convivente, genitori, fratelli, sorelle, figli, suoceri, generi, nuore (purchè risultanti dallo stato di famiglia).
Fascicolo Informativo: il documento composto dal presente glossario, dalle condizioni di assicurazione che riportano tutte le condizioni contrattuali e dalla nota informativa.
Franchigia: importo prestabilito che rimane comunque a carico dell'assicurato per ciascun sinistro.
Furto: il reato previsto dall'Art. 624 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Garanzia: l'impegno di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in base al quale, in caso di sinistro, l'Impresa procede al pagamento dell'indennizzo del sinistro subito dall'Assicurato o al risarcimento del danno arrecato dall'Assicurato a terzi e per il quale è stato pagato il relativo premio.
Guasto: incidente fortuito di tipo meccanico, elettronico, elettrico o idraulico, che metta il veicolo coperto dall'Assicurazione in condizioni tali da non poter continuare il viaggio previsto o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli. Non è considerato guasto la foratura del pneumatico. Non sono considerati guasti quelli causati per negligenza dell'Assicurato, quali: l'esaurimento del carburante, l'errore di carburante, lo smarrimento o la rottura delle chiavi del veicolo e il blocco dell'antifurto. L'esaurimento del carburante è invece coperto se determinato da un guasto (quale ad esempio del galleggiante, dell'indicatore visivo del livello, ecc).
Non sono considerati guasti altresì gli immobilizzi derivanti da operazioni di manutenzione periodica, da montaggio di accessori o da interventi sulla carrozzeria, nonché le conseguenze di un malfunzionamento di tipo meccanico, elettrico o idraulico del sistema di manutenzione dei sistemi di sollevamento che possono equipaggiare il veicolo assicurato o il relativo rimorchio.
Incendio: la combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Incidente: l'evento accidentale subito dal veicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzo immediato del veicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.
Impresa: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A..
Indennizzo o Indennità: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza.
Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente oppure un'inabilità temporanea totale o parziale.
Intermediario: AmbienteScuola® S.r.l. - via Petrella 6 20124 Milano - Tel. 02.20.23.31.1 - Agenzia plurimandataria con sistema di gestione per la qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificato per il settore di accreditamento IAF 32 (CERTIFICATO Nr 50 100 6873 - Rev. 3) - iscritta al R.U.I. con il n° A000012505 che per conto di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG – Vienna Insurance Group distribuisce la presente assicurazione e ne ha in carico la gestione.
Intervento chirurgico: atto medico praticato in sala operatoria di un istituto di cura o di un ambulatorio all'occorrenza attrezzato, perseguibile attraverso una azione cruenta sui tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa. Agli effetti assicurativi, si intende equiparata ad un intervento chirurgico anche la riduzione incruenta di fratture e lussazioni.
Intervento estetico: intervento chirurgico o non chirurgico a fini puramente estetici (es: piercing, tatuaggi, liposuzione, ecc.).
Invalidità Permanente: la definitiva perdita, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
Istituto di cura: l'ospedale, la casa di cura, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), la clinica universitaria, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità – in base ai requisiti di legge – all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture sanitarie di riabilitazione e rieducazione, le residenze sanitarie per anziani (RSA), le cliniche aventi finalità dietolgiche ed estetiche nonché i centri, comunque intesi, eroganti le prestazioni definite all'art. 2 della legge 15 marzo 2010 n. 38.
Istituto scolastico: ente che racchiude una pluralità di assicurati, identificabili da documenti ufficiali di appartenenza all'Ente medesimo quali certificati d'iscrizione, documenti di assunzione, lettere d'incarico e quanto altro idoneo alla sua qualificazione.
Italia: il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.
Malattia: ogni alterazione dello stato dì salute non dipendente da infortunio.
Malattia improvvisa: malattia improvvisa di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza alla data d'inizio della copertura; non è considerata malattia improvvisa l'acutizzarsi o la manifestazione improvvisa di una precedente patologia nota all'Assicurato,
Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della polizza.
Malore: l'indisposizione fisica improvvisa e dolorosa.
Massimale: somma fino a concorrenza della quale l'Impresa risponde per ogni sinistro nell'assicurazione.
Medicinali: sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario Italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico.
Modulo di Adesione: il documento sottoscritto dal Contraente e da AmbienteScuola® s.r.l., intermediario per conto di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., riportante le prestazioni e le garanzie richieste (Combinazione Tariffaria scelta).
Modulo di Polizza: vedi Polizza.
Nucleo famigliare: il coniuge/convivente e i figli conviventi con l'Assicurato.
Parti: l'Impresa, il Contraente e/o l'Assicurato.
Pedibus: servizio organizzato di accompagnamento a piedi degli alunni dal luogo stabilito alla scuola e viceversa.
Perdite Pecuniarie: il pregiudizio economico arrecato a terzi, risarcibile a termini di Polizza, che non sia conseguente a danno a persone o danneggiamento a cose e/o animali.
Polizza: il documento che prova l'assicurazione.
Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa.
Prestatori di Lavoro: tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in Polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'Art. 2049 c.c. Si intendono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad es. contratto d'opera, contratto di appalto).
R.C. verso la P.A.: la Responsabilità Civile dell'Assicurato verso la Pubblica Amministrazione.
R.C. verso Terzi: la Responsabilità Civile dell'Assicurato verso Terzi.
Rapina: il reato previsto dall'Art. 628 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Residenza: il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico.
Ricovero: la degenza, comportante pernottamento, in istituto di Cura.
Rientro sanitario: il trasferimento dell'assicurato dall'Istituto di Cura presso il quale si trova ricoverato all'estero ad Istituto di Cura prescelto ed abilitato alle cure del caso in Italia, o nel caso di dimissione, alla propria residenza.
Rischio: probabilità che si avveri l'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione.
Scoperto: la parte di danno indennizzabile a termini di polizza che l'assicurato tiene a suo carico per ciascun sinistro.
Scippo: il reato previsto agli Artt. 624 e 625 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene con destrezza, ovvero strappando la cosa di mano o di dosso alla persona, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
Scuola Services S.r.l.: società iscritta al R.U.I. con il n. E000049242 per conto di AmbienteScuola® S.r.l., distribuisce la Polizza e gestisce i sinistri. Scuola Services S.r.l. ha sede legale ed operativa in via Petrella, 6 - 20124 Milano – tel. 02/20.23.31.214 fax. 02/20.23.31.420.
Scuole: le sedi scolastiche, anche provvisorie (comprese le sedi staccate, succursali, aggregate, plessi ecc.), che dipendono dalla sede amministrativa o didattica Contraente oppure le strutture esterne presso cui si svolgono le attività rientranti nel normale programma di studi o comunque regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti, in ottemperanza alle normative vigenti.
Sinistro: il verificarsi del fatto o dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Trasferimento Sanitario: il trasferimento dell'Assicurato dall'istituto di cura presso il quale si trova ricoverato all'istituto di cura prescelto ed abilitato alle cure del caso.
Trasporto Sanitario: il trasporto dell'Assicurato dal luogo dell'evento del sinistro al più vicino istituto di cura o centro medico.
Unico sinistro: il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.
Vettore: persona o società che esegue il trasporto di cose e persone per conto di terzi.
Viaggio: in Italia e/o all'Estero in occasione di uscite, visite e/o gite, interscambi culturali (progetto Erasmus), stage a scopo didattico, purché organizzate dall'Istituto Scolastico che ha sottoscritto la Polizza.
Si intende lo spostamento dell'Assicurato al di fuori dell'Istituto Scolastico, dalla sede di partenza prestabilita fino al suo rientro al medesimo luogo.
World Services International s.r.l. società iscritta al R.U.I. con il n. E000049243 che, per conto di AmbienteScuola® S.r.l., distribuisce la polizza. World Services International s.r.l. ha sede operativa in via Petrella, 6 - 20124 Milano - tel. 02/20.23.31.320 fax. 02/20.23.31.324. La sede legale è in Via Giotto 3, 20145 Milano.

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

ART. 2 - DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO
L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato nella Polizza e/o da quello nella comunicazione di Copertura Provvisoria inviata alla Scuola da AmbienteScuola® S.r.l. e cessa alla scadenza pattuita senza tacito rinnovo e senza obbligo di disdetta. In caso di durata pluriennale è facoltà delle Parti di rescindere il contratto a ciascuna scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 30 giorni prima della scadenza. La Comunicazione di Copertura Provvisoria, inviata alla Scuola da AmbienteScuola® S.r.l., è, a tutti gli effetti, valida ed efficace sino all'emissione ed al perfezionamento della corrispondente Polizza.
Limitatamente alle prestazioni specifiche rivolte agli Assistenti di Lingua straniera secondo quanto previsto dall'Art. 56 Sezione 2 – Assistenza e dall'Art. 31 – Sezione 1 – Malattia la copertura è da intendersi per la durata in cui è in vigore il contratto tra l'Istituto Scolastico e l'Assistente di Lingua straniera. Il periodo di copertura non potrà in ogni caso eccedere la data di chiusura dell'anno scolastico.
Il premio dovrà essere corrisposto ad AmbienteScuola® S.r.l. entro 30 giorni dall'emissione della Polizza/appendice. Le Polizze si intendono emesse anche quando sono disponibili sul sito per il Contraente. Trascorso tale periodo la garanzia rimarrà sospesa e si riattiverà alle ore 24 del giorno in cui sarà corrisposto il premio.
Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo casi di contratti di durata diversa per il quale verrà emesso il contratto comprendente il diverso periodo.
Per i contratti di durata pluriennale il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno.
Ai sensi del D.M. n.55 del 3 Aprile 2013 AmbienteScuola® S.r.l. è in grado di emettere ed inviare fattura elettronica.

ART. 3 - ESTENSIONE TERRITORIALE
La presente assicurazione vale per il mondo intero, con la precisazione che essa resta sospesa in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto, salvo che l'Assicurato venga sorpreso mentre vi si trova dallo scoppio delle ostilità, nel qual caso le garanzie contrattuali sono sospese al termine del quattordicesimo giorno.
Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

ART. 4 – DURATA DEL CONTRATTO
La durata del contratto s'intende annuale a far data dal momento della sottoscrizione, con espressa esclusione di qualsivoglia tacito rinnovo.

ART. 5 - ONERI FISCALI
Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 6 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE – RIVALSA
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme della legge italiana. L'Impresa si riserva il diritto di rivalsa così come regolato dall'art. 1916 c.c., escludendo espressamente tale facoltà nei confronti degli Assicurati e del Contraente. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana. La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle Parti.

ART. 7 - PROVA
Colui che richiede l'indennità deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. a tale fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

ART. 8 - RINUNCIA AL RECESSO IN CASO DI SINISTRO
Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. rinuncia al recesso per sinistro.

ART. 9 - ESONERO DELLA COMUNICAZIONE DI ALTRE ASSICURAZIONI
Resta inteso e convenuto che il Contraente è esonerato dall'obbligo di dichiarare l'eventuale esistenza di altri contratti di assicurazione stipulati in proprio dagli Assicurati.

ART. 10 - ESONERO DENUNCIA SINISTRI PRECEDENTI E CLAUSOLA DI BUONA FEDE
L'Impresa esonera il Contraente/Assicurato dal fornire notizie in merito ai sinistri precedenti e dichiara che l'omissione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Restano ferme le altre previsioni degli Artt. 1892 e 1893 Codice Civile.

ART. 11 - ESONERO DELLA COMUNICAZIONE DELLE GENERALITÀ DEGLI ASSICURATI
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità degli alunni Assicurati: per la loro identificazione e per il computo del premio si farà riferimento ai registri del Contraente, il quale si obbliga ad esibirli in qualsiasi momento alle persone incaricate da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., per accertamenti e controlli, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso. Tale facoltà non si intende valida per quanto previsto all'Art. 61 punto b).
Per gli Operatori scolastici l'esonero vale nel caso in cui la scuola dichiara che tutti gli operatori sono paganti e per la opzione FULL OPERATOR.

ART. 12 - DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE
Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. presta la garanzia e ne determina il premio in base alle dichiarazioni fornite dall'Assicurato/Contraente, che pertanto deve denunciare tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio. Dichiarazioni inesatte o reticenze possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto, secondo quanto previsto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del c.c.. A parziale deroga si precisa che l'omissione di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni, pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni da parte dell'Assicurato nel caso in cui le stesse siano frutto di dolo o colpa grave, fermo restando il diritto di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., una volta venuta a conoscenza di tali circostanze aggravanti, di richiedere un premio maggiore e/o la relativa modifica delle Condizioni di Assicurazione in corso.

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

ART. 13 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI - VALIDITÀ DELLE VARIAZIONI
Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato/Contraente è tenuto sono valide solo se fatte per iscritto a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. oppure ad AmbienteScuola® S.r.l., Agenzia a cui la Polizza è assegnata. Qualunque modifica del contratto non è valida se non risulta da atto sottoscritto dalle Parti.

ART. 14 - TERMINE DI PRESCRIZIONE
Il termine di prescrizione dei sinistri relativi alla presente Polizza è di due anni a norma dell'Art. 2952 c.c. e successive modifiche.

ART. 15 - FORO COMPETENTE
In caso di qualsiasi controversia in merito all'esecuzione del/dei contratti si stabilisce che, in via esclusiva, il foro competente sarà quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Beneficiario/Assicurato, dovendosi comunque tenere conto degli Artt. 6 RD 30 ottobre 1933 n. 1611 e 14 , ultimo comma bis D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275 (foro dello Stato per le istituzioni scolastiche statali).

ART. 16 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO
L'Assicurato deve dare comunicazione scritta a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 c.c..

ART. 17 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO
Nel caso di diminuzione del rischio Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio dalla prima scadenza successiva alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'Art. 1897 c.c., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 18 - LIMITI DI ESPOSIZIONE
Massimali per le garanzie assicurative previste dal Contratto, si intendono al lordo di qualsiasi imposta od altro onere stabilito per legge. Le eventuali spese sostenute direttamente dall'Assicurato per una prestazione, purché prevista dalla Polizza e preventivamente autorizzata da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., sono rimborsate previa presentazione di validi giustificativi (fatture, ricevute fiscali), fatte salve le eventuali esclusioni e/o scoperti previsti.
I limiti di esposizione sono riportati nelle presenti Condizioni di Assicurazione oppure in allegato alla Polizza "Allegato 1 - Sinottico delle prestazioni di Polizza.

ART. 19 - RIMBORSO DELLE SOMME SPESE PER PRESTAZIONI INDEBITAMENTE RICEVUTE
Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito *all'effettuazione delle prestazioni assicurative comprese quelle di assistenza, che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge*.

ART. 20 - MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI E LIMITE DI RESPONSABILITÀ
In caso di prestazioni assicurative non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per negligenza di questi, Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto.
Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento dovuto all'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o a causa di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile.

ART. 21 - FIGURA DEL CONTRAENTE
L'Istituto Scolastico di ogni ordine e grado che sottoscrive il Modulo di Adesione / Polizza;

ART. 22 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO
In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso telefonico e scritto all'Impresa secondo le modalità previste alle singole garanzie. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

ART. 23 – DETERMINAZIONE DEL PREMIO – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO
Il premio è determinato in base ai dati indicati sulla scheda di polizza con riferimento alla durata del viaggio/soggiorno, ai massimali scelti e al numero degli Assicurati. Il Contraente/Assicurato è tenuto a dare immediata comunicazione all'Impresa delle eventuali modifiche intervenute in corso di contratto. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente, rese al momento della stipula del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportano aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in applicazione di quanto previsto dagli artt. 1892 – 1893 – 1894 e 1898 del Codice Civile.

MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI
ART. 24 – CRITERI DI LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI
Il pagamento di quanto contrattualmente dovuto, viene effettuato, previa presentazione in originale delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate. A richiesta dell'Assicurato l'Impresa restituisce i precitati originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.
Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenere il rimborso, l'Impresa effettuerà il pagamento di quanto dovuto in base al presente contratto previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi. I rimborsi verranno sempre eseguiti in Euro. L'Impresa provvederà a rimborsare l'Assicurato, solo dopo la presentazione completa della documentazione richiesta necessaria alla valutazione del sinistro.

ART. 25 – LIQUIDAZIONE DEI DANNI/NOMINA DEI PERITI
La quantificazione del danno sarà effettuata dall'Impresa mediante accordo diretto fra le Parti o, in mancanza, stabilito da due Periti nominati uno per parte. In caso di disaccordo essi ne eleggeranno un Terzo. Se una delle due Parti non provvede a nominare il proprio Perito o manca l'accordo sulla scelta del terzo, la nomina sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la sede legale dell'Impresa. Ciascuna delle Parti sostiene la spesa del proprio Perito e metà di quella del Terzo Perito. Le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali. Sarà in ogni caso facoltà delle Parti ovvero di una di esse rivolgersi direttamente all'Autorità Giudiziaria per la tutela dei propri diritti.

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

ART. 26 – INTEGRAZIONE DOCUMENTAZIONE DI DENUNCIA DEL SINISTRO

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

ART. 27 – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

Con riferimento ai contratti in forma collettiva in cui gli assicurati sostengono in tutto o in parte l'onere economico connesso al pagamento dei premi o sono, direttamente o tramite i loro aventi causa, portatori di un interesse alla prestazione, il contraente si obbliga a consegnare su supporto durevole, prima dell'adesione alla copertura assicurativa, le condizioni di assicurazione ed il relativo glossario. Qualora i contratti collettivi di cui al comma precedente prevedano un'assicurazione accessoria ad un prodotto o servizio e l'importo dei premi complessivamente dovuti per la copertura, indipendentemente dalle modalità di rateazione, non sia superiore a 100 euro, in luogo della documentazione di cui al comma precedente il Contraente consegna un documento concordato con l'Impresa che riporti la denominazione dell'Impresa, l'oggetto della copertura assicurativa, le modalità per acquisire sia le condizioni di assicurazione che le informazioni sulla procedura di liquidazione della prestazione assicurata. Il contraente ha l'obbligo di consegnare tale ultimo documento in occasione dell'acquisto del prodotto o del servizio.

Sezione 1 – MALATTIA

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

ART. 28 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Nel limite dei massimali per Assicurato indicati nella scheda di polizza verranno rimborsate le spese mediche accertate e documentate sostenute dall'Assicurato, durante il viaggio, per cure od interventi urgenti e non procrastinabili, conseguenti a malattia, manifestatasi durante il periodo di validità della garanzia.
La presente copertura viene fornita per tutti i sinistri occorsi all'Assicurato in viaggio in Italia e all'estero.
Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. assicura il rimborso delle spese:

- mediche;
- farmaceutiche;
- ospedaliere;

sostenute nel corso di viaggi per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto, in seguito a malattia non preesistente, durante il periodo di durata della garanzia.
Per le spese mediche e farmaceutiche, purché prescritte da un medico del luogo ove si è verificato il sinistro, anche in caso di ricovero in Istituto di Cura o in luogo attrezzato per il pronto soccorso.
La garanzia comprende le:

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

In caso di ricovero ospedaliero a seguito a malattia indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato ha l'obbligo di contattare la Centrale Operativa dell'Impresa (attiva 24h su 24h) nel più breve tempo possibile e, in ogni caso, prima delle sue dimissioni dall'Istituto di Cura. Solamente in caso di corretto adempimento di tale obbligo l'Impresa provvederà al pagamento diretto delle spese mediche nei limiti indicati dal già citato Allegato 1.
Al contrario, in caso di mancato adempimento di quanto prescritto al comma che precede ovvero in assenza di denuncia con le modalità sopraelencate, il massimale relativo alla garanzia spese mediche s'intende automaticamente limitato alla somma complessiva di Euro 300.000 (trecentomila/00).
Resta inteso che per gli importi superiori a Euro 1.000,00 nessun rimborso sarà dovuto qualora l'Assicurato non fosse in grado di dimostrare l'avvenuto pagamento delle spese mediche sostenute tramite Bonifico bancario, Carta di credito o altro documento attestante la tracciabilità del pagamento.
Esclusivamente per i viaggi all'interno dell'Unione Europea, l'Impresa rimborsa le spese mediche a completamento degli eventuali rimborsi ottenuti dall'Assicurato da parte delle Coperture Assicurative volontarie e/o obbligatorie o del Servizio Sanitario Nazionale.
Pertanto, l'Assicurato, prima di intraprendere il viaggio all'interno dell'Unione Europea – se non ha ancora ricevuto dall'ASL la T.E.A.M (Tessera Europea di Assicurazione Malattia) – dovrà ottenere dall'ufficio locale ASL (Azienda Sanitaria Locale) il Modulo E101 od E111 che daranno diritto a ricevere alcuni trattamenti sanitari gratuiti nei paesi dell'Unione Europea. L'ufficio ASL informerà l'Assicurato su quale modulo compilare a seconda del tipo di viaggio che intende intraprendere. L'Assicurato è tenuto a portare con sé due fotocopie del modulo.
- MASSIMALI E LIMITI La garanzia è prestata nei limiti dei Massimali previsti nell'Allegato 1 alla Polizza - Sinottico delle prestazioni di Polizza, per sinistro e per Assicurato.

ART. 29 - MASSIMO ESBORSO

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

ART. 30 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA SPESE MEDICHE

Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie sono escluse le spese per cure dentarie, fisioterapiche, infermieristiche, termali, dimagranti e per l'eliminazione di difetti fisici congeniti; le spese relative ad occhiali, lenti a contatto, protesi ed apparecchi terapeutici e quelle relative ad interventi o applicazioni di natura estetica. L'assicurazione non è operante per le spese sostenute per le interruzioni volontarie di gravidanza nonché per le prestazioni e le terapie relative alla fecondità e/o sterilità e/o impotenza. Sono comunque escluse dalla presente copertura le spese mediche derivanti da Infortunio. Inoltre le spese mediche, nel caso l'Assicurato non abbia denunciato alla Centrale Operativa l'avvenuto ricovero (compreso il Day Hospital) o prestazione di pronto soccorso, sono rimborsabili con un massimale pari a euro 300.000 (trecentomila). Resta inteso che per gli importi superiori ad Euro 1.000,00 nessun rimborso sarà dovuto qualora l'Assicurato non fosse in grado di dimostrare l'avvenuto pagamento delle spese mediche sostenute tramite Bonifico bancario o Carta di credito.

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

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

ART. 31 - RIMBORSO SPESE MEDICHE
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.
L'Impresa assicura il rimborso all'Assicurato delle spese:
- di cura sostenute nell'ambito di strutture ospedaliere pubbliche;
- farmaceutiche, purché prescritte dal medico;
- accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
- cure dentarie in caso di urgenza fino a € 150,00 (centocinquanta) per Assicurato per sinistro.

Qualora gli Assicurati fruiscano di altre coperture assicurative volontarie e/o obbligatorie, la garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.
L'Impresa provvederà ad effettuare il rimborso di tali spese con le modalità specificate nelle presenti Condizioni di Assicurazione – Art. 66.2 – Modalità per denuncia dei sinistri Malattia e con l'applicazione di uno scoperto del 5% con il minimo di € 100,00 (cento) per sinistro.
La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 30.000,00 (trentamila) per Assicurato e per anno.

Esclusioni: E' escluso il rimborso di qualsiasi spesa sostenuta a causa di malattie preesistenti la data di sottoscrizione della copertura.

Inoltre, sono escluse le spese sostenute per:
a) spese per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e protesi in genere;
b) 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) interventi o ricoveri conseguenti a malattie preesistenti;
d) ricoveri per effettuare ricerche, analisi rituali o periodiche (check up) non determinate quindi da sinistro indennizzabile;
e) 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) stati di gravidanza oltre il 6° mese, parto, puerperio o interruzioni volontarie di gravidanza;
g) 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 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) per le malattie o gli infortuni che, in generale, non impediscano all'Assicurato la continuazione del soggiorno.

PRESTAZIONI SPECIFICHE RIVOLTE ESCLUSIVAMENTE AGLI ALUNNI STRANIERI ISCRITTI PRESSO L'ISTITUTO CONTRAENTE
Prestazioni valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia per motivi di studio

ART. 31 bis - RIMBORSO SPESE MEDICHE
La presente copertura viene fornita per tutti i sinistri occorsi agli Alunni stranieri iscritti presso l'Istituto contraente, durante la loro permanenza in Italia per motivi di studio.
L'Impresa assicura il rimborso all'Assicurato delle spese:
- di cura sostenute nell'ambito di strutture ospedaliere pubbliche;
- farmaceutiche, purché prescritte dal medico;
- accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
- cure dentarie in caso di urgenza fino a € 150,00 (centocinquanta) per Assicurato per sinistro.

Qualora gli Assicurati fruiscano di altre coperture assicurative volontarie e/o obbligatorie, la garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.
L'Impresa provvederà ad effettuare il rimborso di tali spese con le modalità specificate nelle presenti Condizioni di Assicurazione – Art. 66.2 – Modalità per denuncia dei sinistri Malattia e con l'applicazione di uno scoperto del 5% con il minimo di € 100,00 (cento) per sinistro.
La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 30.000,00 (trentamila) per Assicurato e per anno.

Esclusioni:
E' escluso il rimborso di qualsiasi spesa sostenuta a causa di malattie preesistenti la data di sottoscrizione della copertura.

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

Inoltre, sono escluse le spese sostenute per:

a) spese per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e protesi in genere;
b) 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) interventi o ricoveri conseguenti a malattie preesistenti;
d) ricoveri per effettuare ricerche, analisi rituali o periodiche (check up) non determinate quindi da sinistro indennizzabile;
e) 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) stati di gravidanza oltre il 6° mese, parto, puerperio o interruzioni volontarie di gravidanza;
g) 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 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) per le malattie o gli infortuni che, in generale, non impediscano all'Assicurato la continuazione del soggiorno.

Sezione 2 – ASSISTENZA ALLA PERSONA

La presente garanzia è valida e operante solo se è stata richiamata sulla scheda di polizza ed è stato corrisposto il relativo premio. Le attività di servizio inserite nella garanzia Assistenza alla persona sono offerte a titolo gratuito.

ART. 32 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa si obbliga entro i limiti convenuti in polizza, a mettere ad immediata disposizione dell'Assicurato, mediante l'utilizzazione di personale ed attrezzature della Centrale Operativa, la prestazione assicurata nel caso in cui l'Assicurato venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di malattia, infortunio o di un evento fortuito. L'aiuto potrà consistere in prestazioni in denaro od in natura.

Sono previste le seguenti prestazioni:

- Prestazioni di assistenza a scuola;
- Prestazioni di assistenza in viaggio;
- Prestazioni specifiche rivolte esclusivamente agli Assistenti di Lingua straniera (cittadini dell'Unione Europea) assegnati agli istituti scolastici.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A SCUOLA

ART. 33 – VALIDITÀ TERRITORIALE

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

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

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

Il servizio medico della Centrale Operativa, composto da un Direttore Sanitario e da un'équipe di medici qualificati e specializzati, fornirà informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/sanitario:

- reperimento di mezzi di soccorso d'urgenza;
- reperimento di medici specialisti d'urgenza;
- organizzazione di consulti medici;
- segnalazione di laboratori e centri diagnostici;
- esistenza e reperibilità di farmaci in Italia ed all'estero.

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

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

Il servizio medico della Centrale Operativa, composto da un Direttore Sanitario e da un'équipe di medici qualificati e specializzati, disponibili 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, fornirà informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/sanitario:

- reperimento di mezzi di soccorso d'urgenza;
- reperimento di medici specialisti d'urgenza;
- organizzazione di consulti medici;

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

- segnalazione di laboratori e centri diagnostici;
- esistenza e reperibilità di farmaci in Italia ed all'estero.

Il servizio non fornirà diagnosi o prescrizioni ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere le informazioni necessarie.
Network convenzionato
(Prestazione operante da lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali).
Qualora l'Assicurato necessiti di una prestazione medica specialistica, di un esame diagnostico o di un ricovero, potrà usufruire della rete sanitaria convenzionata in Italia della Centrale Operativa, e ottenere informazioni relativamente a:

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

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

ART. 36 – INVIO MEDICO E/O AMBULANZA

Qualora, dai primi dati risultanti dal contatto telefonico, il servizio medico della Centrale Operativa (CONSULENZA MEDICA-TELEFONICA 24H su 24) giudicasse necessario l'intervento, provvederà ad inviare un medico generico sul posto tenendo a proprio carico il relativo costo.
Qualora nessuno dei medici convenzionati della Centrale Operativa fosse immediatamente disponibile e/o nel caso le circostanze lo rendano necessario, la Centrale Operativa provvederà, in accordo con l'Assicurato, al suo trasferimento nel centro medico idoneo più vicino (pronto soccorso – studio medico).
I costi relativi al trasporto di andata e ritorno, in ambulanza, taxi o altro mezzo ritenuto idoneo ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa restano a totale carico dell'Impresa.
Resta inteso che l'Impresa, tramite la Centrale Operativa, non potrà in alcun caso sostituirsi agli organismi ufficiali di soccorso né assumere le eventuali spese.

ART. 37 – COMUNICAZIONI URGENTI AD UN FAMILIARE

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

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO

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

ART. 38 – VALIDITÀ TERRITORIALE

Le prestazioni di assistenza di seguito riportate hanno validità in Italia e nel mondo intero durante i viaggi organizzati dall'Istituto Scolastico. I servizi di seguito erogati dall'Impresa tramite la centrale operativa non sono di emergenza e pertanto non devono ritenersi sostitutivi di quelli del 118 (numero telefonico in Italia per l'emergenza sanitaria).

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

Il servizio medico della Centrale Operativa composto da un Direttore Sanitario e da un équipe di medici qualificati e specializzati, disponibili 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, fornirà informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/sanitario:

- reperimento di mezzi di soccorso d'urgenza;
- reperimento di medici specialisti d'urgenza;
- organizzazione di consulti medici;
- segnalazione di laboratori e centri diagnostici;
- esistenza e reperibilità di farmaci in Italia ed all'estero.

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

ART. 40 – INVIO MEDICO E/O AMBULANZA

Qualora dai primi dati risultanti dal contatto telefonico, il servizio medico della Centrale Operativa giudicasse necessario l'intervento di un medico sul posto, provvederà ad inviare un medico generico tenendo a proprio carico il relativo costo.
Qualora nessuno dei medici convenzionati della Centrale Operativa fosse immediatamente disponibile e/o nel caso le circostanze lo rendano necessario, la Centrale Operativa provvederà, in accordo con l'Assicurato, al suo trasferimento nel centro medico idoneo più vicino (pronto soccorso – studio medico).
I costi relativi al trasporto di andata e ritorno, in ambulanza, taxi o altro mezzo ritenuto idoneo ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa, restano a totale carico dell'Impresa. Resta inteso che l'Impresa, tramite la Centrale Operativa, non potrà in alcun caso sostituirsi agli organismi ufficiali di soccorso né assumere le eventuali spese.

ART. 41 – TRASFERIMENTO SANITARIO

Qualora l'Assicurato in viaggio venga ricoverato presso un centro ospedaliero a seguito di infortunio o malattia improvvisa che comportino lesioni o infermità non curabili in loco e che ne impediscano la continuazione del viaggio e/o del soggiorno, la Centrale Operativa, dopo un eventuale consulto con il medico locale e con i familiari, se possibile, provvederà ad organizzare e ad effettuare il trasferimento sanitario dell'Assicurato.
I costi della prestazione sono a carico di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., senza alcun limite di spesa, fino al centro ospedaliero più vicino e ritenuto più idoneo alle cure del caso, se necessario con l'accompagnamento medico, infermieristico o familiare.
Il trasferimento sarà effettuato, ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa, con i mezzi ritenuti adeguati alla situazione: con ambulanza, treno (anche in vagone letto), aereo di linea (anche barellato) o altro mezzo.
Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato fosse ricoverato.

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

ART. 41 bis - GARANZIA "RIMPATRIO SANITARIO"

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato occorsi durante il viaggio, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- il rimpatrio sanitario in Italia se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;
- la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato con i mezzi ritenuti più idonei, ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa:

- aereo sanitario (entro il limite di € 30.000,00 (trentamila) per sinistro);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla prestazione:

- tutte le malattie preesistenti la data di sottoscrizione della copertura;
- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto;
- le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate.

Qualora la prestazione non venisse richiesta al momento dell'infortunio o della malattia improvvisa, venisse rifiutata dall'Assicurato o organizzata senza l'approvazione della Centrale Operativa, l'Assicurato non avrà diritto – a posteriori – ad alcun rimborso o compensazione.

Il sinistro dovrà essere comunicato alla Centrale Operativa secondo le modalità previste nelle presenti Condizioni di Assicurazione - Art. 66.1 - Modalità per denuncia dei sinistri Assistenza. Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. avrà la facoltà di richiedere la restituzione dell'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

ART. 42 - INFORMAZIONI CLINICHE SUL PAZIENTE

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa avvenuti in viaggio, venga ricoverato in un Istituto di Cura sul posto, la Centrale Operativa, su richiesta dell'Assicurato o dei suoi familiari, stabilisce un collegamento continuo tra i medici della Centrale Operativa e i medici che hanno in cura il paziente sul posto, mantenendo informati i familiari sull'evoluzione del quadro clinico, fermo restando il rilascio del consenso da parte dell'Assicurato, nel rispetto del Decreto Legislativo n°196 del 30 giugno 2003 (ed eventuali s.m.i.) che ha introdotto il nuovo codice a tutela della "privacy".

Qualora il ricovero avvenga all'estero e l'Assicurato abbia difficoltà a comunicare perché non conosce la lingua, la Centrale Operativa organizza il contatto telefonico tra il proprio personale multilingue, i medici curanti sul posto, l'Assicurato e i suoi familiari.

ART. 43 – INTERPRETE A DISPOSIZIONE

Qualora l'Assicurato in viaggio all'estero venga ricoverato a causa di infortunio o malattia improvvisa ed incontri difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Centrale Operativa provvederà a reperire in loco un interprete e terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di 8 ore lavorative.

ART. 44 – FAMILIARE ACCANTO

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

Soltanto i viaggi del familiare, organizzati e autorizzati dalla Centrale Operativa, verranno rimborsati.

ART. 45 - INVIO MEDICINALI ALL' ESTERO

La Centrale Operativa provvederà, nel limite del possibile e nel rispetto delle norme che regolano il trasporto dei medicinali e solo in conseguenza di evento fortuito, all'inoltro a destinazione di medicinali (registrati in Italia) indispensabili al proseguimento di una terapia in corso, nel caso in cui, non potendo disporre l'Assicurato di detti medicinali gli sia impossibile procurarseli in loco od ottenerne di equivalenti.

In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

ART. 46 - RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

Qualora l'Assicurato, convalescente per infortunio o malattia improvvisa occorsi durante un viaggio, sia impossibilitato a rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, lo Staff Medico della Centrale Operativa, d'intesa con i medici curanti, definirà a proprio insindacabile giudizio, le modalità del rientro, tenendo a proprio carico la relativa spesa, e provvederà ad organizzare il trasferimento del convalescente alla sua residenza, in Italia, con il mezzo più idoneo: aereo di linea (in classe economica se il viaggio supera le 5 ore), treno (in 1ª classe o vagone letto), ambulanza o altro mezzo.

La prestazione viene altresì fornita nel caso di malattia improvvisa (senza ricovero) che non permetta il ritorno dell'Assicurato con il mezzo inizialmente previsto alla propria residenza (per es. malattia infettiva).

ART. 47 - RIENTRO ANTICIPATO

Qualora l'Assicurato in viaggio debba ritornare anticipatamente alla propria residenza per l'avvenuto decesso di: coniuge/convivente, genitori, figli, fratelli e sorelle, suoceri, generi e nuore, la Centrale Operativa provvederà, a proprio insindacabile giudizio e con i mezzi che riterrà più idonei , ad organizzare il viaggio di rientro fino al luogo di residenza, in Italia, mettendo a disposizione dell'Assicurato un biglietto di viaggio in aereo di linea (in classe economica se il viaggio supera le 5 ore), in treno (in 1ª classe o vagone letto), in ambulanza o altro mezzo. Resta salva ed impregiudicata la facoltà di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. di richiedere all'Assicurato la documentazione comprovante il sinistro che ha dato luogo alla prestazione.

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

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.

www.nobisassicurazioni.it

Nel caso in cui si rendesse necessaria la sostituzione dell'insegnate/genitore accompagnatore, la Centrale Operativa attiverà la garanzia di cui al successivo Art. 48 - Invio di un accompagnatore in sostituzione.

ART. 48 - INVIO DI UN ACCOMPAGNATORE IN SOSTITUZIONE

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

ART. 49 - TRADUZIONE CARTELLA CLINICA

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

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

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

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

ART. 51 - SPESE PER IL RIMPATRIO DELLA SALMA

In caso di decesso dell'Assicurato, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino all'aeroporto internazionale Italiano più vicino al luogo di sepoltura, tenendo a proprio carico tutte le spese. Il trasporto viene eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto a tutte le formalità sul luogo del decesso.

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

Restano escluse dalla prestazione:

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

ART. 52 - GARANZIA "SOCCORSO STRADALE" (per gli alunni, il personale scolastico, i Revisori dei Conti in missione)

Per l'attivazione della garanzia è necessario logarsi al sito internet **www.ambientescuola.it** comunicando i dati anagrafici personali e la targa del o dei veicoli.

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

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

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

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

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

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

Si specifica che:

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

ART. 53 - GARANZIA INFORMAZIONI TURISTICHE

Quando l'Assicurato necessita di informazioni telefoniche sui seguenti argomenti:

- informazioni su burocrazia turistica (documenti, vaccinazioni obbligatorie e consigliate, rappresentanze italiane all'estero e simili);
- informazioni e consigli su situazioni sanitarie del paese di destinazione;
- informazioni ed eventuale prenotazione di alberghi e ristoranti nel mondo;
- informazioni ed orari di trasporto in Italia (aerei, treni, traghetti, pullman);
- informazioni ed eventuali prenotazioni di pensioni per cani e gatti in Italia;

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.

www.nobisassicurazioni.it

può telefonare alla Centrale Operativa, che provvederà a fornire le informazioni che gli necessitano dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.

ART. 53 bis - GARANZIA INFORMAZIONI D.Lgs. 81 del 9.04.08

Quando l'Assicurato desideri informazioni sui contenuti della normativa italiana di cui al D.Lgs. 81/08 "Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" relativi a:

- disposizioni generali;
- prevenzione e protezione;

può telefonare alla Centrale Operativa, che provvederà a fornire le informazioni che gli necessitano dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali. La Centrale Operativa si riserva di approfondire l'argomento richiesto e fornire la risposta nel più breve tempo possibile.

ART. 54 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA ASSISTENZA ALLA PERSONA

Oltre alle esclusioni previste dalle Norme comuni alle garanzie, l'Impresa non risponde delle spese sostenute dall'Assicurato senza le preventive autorizzazioni da parte della Centrale Operativa.

Qualora l'Assicurato non fruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire alcun indennizzo per prestazioni alternative, a titolo di compensazione.

L'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Operativa e da questa organizzate.

Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Operativa, preventivamente contattata, abbia autorizzato l'assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Operativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'assicurato.

Sono altresì escluse le malattie infettive qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali.

ART. 55 – RESPONSABILITÀ

L'Impresa declina ogni responsabilità per ritardi o impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni di Assistenza in caso di eventi già esclusi ai sensi delle Condizioni Generali e particolari ed a seguito di:

- disposizioni delle autorità locali che vietino l'intervento di assistenza previsto;
- ogni circostanza fortuita od imprevedibile;
- cause di forza maggiore.

PRESTAZIONI SPECIFICHE RIVOLTE ESCLUSIVAMENTE AGLI ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA (CITTADINI DELL'UNIONE EUROPEA) ASSEGNATI AGLI ISTITUTI SCOLASTICI

Prestazioni valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia, purché sia in vigore il contratto tra l'Istituto Scolastico e l'Assistente di Lingua straniera

ART. 56 - GARANZIA "RIMPATRIO SANITARIO"

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato occorsi durante il soggiorno in Italia, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- il rimpatrio sanitario nel paese di origine se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;
- la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato con i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa:

- aereo sanitario (entro il limite di € 30.000,00 (trentamila) per sinistro);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla prestazione:

- tutte le malattie preesistenti la data di sottoscrizione della copertura;
- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto;
- le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate.

Qualora la prestazione non venisse richiesta al momento dell'infortunio o malattia improvvisa, venisse rifiutata dall'Assicurato o organizzata senza l'approvazione della Centrale Operativa, l'Assicurato non avrà diritto – a posteriori – ad alcun rimborso o compensazione.

Il sinistro dovrà essere comunicato alla Centrale Operativa secondo le modalità previste nelle presenti Condizioni di Assicurazione - Art. 66.1 - Modalità per denuncia dei sinistri Assistenza.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. avrà la facoltà di richiedere la restituzione dell'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato. La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 30.000,00 (trentamila) per Assicurato e per anno.

PRESTAZIONI SPECIFICHE RIVOLTE ESCLUSIVAMENTE AGLI ALUNNI STRANIERI ISCRITTI PRESSO L'ISTITUTO CONTRAENTE

Prestazioni valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia per motivi di studio

ART. 56 bis - GARANZIA "RIMPATRIO SANITARIO"

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato occorsi durante il soggiorno in Italia, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- il rimpatrio sanitario nel paese di origine se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;
- la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato con i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa:

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

- aereo sanitario (entro il limite di € 30.000,00 (trentamila) per sinistro);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla prestazione:
- tutte le malattie preesistenti la data di sottoscrizione della copertura;
- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto;
- le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate.

Qualora la prestazione non venisse richiesta al momento dell'infortunio o malattia improvvisa, venisse rifiutata dall'Assicurato o organizzata senza l'approvazione della Centrale Operativa, l'Assicurato non avrà diritto – a posteriori – ad alcun rimborso o compensazione.

Il sinistro dovrà essere comunicato alla Centrale Operativa secondo le modalità previste nelle presenti Condizioni di Assicurazione - Art. 66.1 - Modalità per denuncia dei sinistri Assistenza.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. avrà la facoltà di richiedere la restituzione dell'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato. La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 30.000,00 (trentamila) per Assicurato e per anno.

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

ART. 57 – ESCLUSIONI E LIMITI VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE

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

Sono altresì esclusi gli eventi verificatisi in occasione dello svolgimento di attività professionale. Non è consentita la stipulazione di più polizze International Travel Schengen a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali delle specifiche garanzie.

ART. 58 – PERSONE NON ASSICURABILI

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

ART. 59 – ESCLUSIONE DI COMPENSAZIONI ALTERNATIVE

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

ART. 60 - COMUNICAZIONE DEL NUMERO DEGLI ASSICURATI

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

ART. 61 - ALUNNI CHE HANNO VERSATO IL PREMIO CORRISPONDENTE

a) se aderisce la totalità degli alunni (con dichiarazione della scuola, così come risultante dal Registro degli Iscritti che la scuola s'impegna ad esibire a semplice richiesta), il numero definitivo dei paganti deve essere comunicato ad AmbienteScuola® S.r.l. entro trenta giorni dalla data di decorrenza della copertura. Qualora il numero delle persone dichiarato dal Contraente ed inserito nel contratto, sia inferiore a quello effettivo, le garanzie previste dalla Polizza saranno comunque prestate a tutti gli Assicurati usufruenti le garanzie, sempreché il premio pro capite sia stato

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

versato da almeno il 94% (novantaquattro per cento) degli alunni; solo in caso diverso si applicherà la regola proporzionale come prevista dagli Artt. 1898 – ultimo comma e 1907 del Codice Civile. La scuola si impegna a comunicare ogni successivo inserimento che avrà effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella richiesta (purché non antecedente al giorno della comunicazione medesima);

b) se non aderisce la totalità degli alunni, la scuola fornisce l'elenco nominativo degli aderenti, su specifica modulistica resa disponibile ON-LINE da AmbienteScuola® S.r.l. sul proprio sito internet www.ambientescuola.it. La copertura decorre dalle ore 24 del giorno di ricevimento dell'elenco nominativo;

c) l'assicurazione è valida anche per gli alunni che hanno versato il relativo premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgano la normale attività scolastica;

d) relativamente agli alunni disabili, la gratuità è riconosciuta purché l'Istituto assicurato non sia prevalentemente ad essi rivolto.

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

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

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

b) se non aderisce la totalità del personale scolastico: per la copertura di tali soggetti la scuola si impegna a fornire l'elenco nominativo del personale aderente e la copertura decorre dalle ore 24 del giorno di ricevimento dell'elenco nominativo;

c) per il personale scolastico è ammessa la richiesta di 3 inclusioni a titolo gratuito;

d) si intendono automaticamente assicurati, senza versamento di premio, i supplenti e/o docenti e/o operatori che sostituiscono personale che ha già versato il premio;

e) qualora l'Operatore presti servizio in più scuole assicurate con il "Programma AmbienteScuola® 2016/2017" il premio è dovuto una sola volta. Per la validità della estensione è necessario che l'operatore comunichi ad AmbienteScuola® S.r.l. l'elenco delle scuole presso le quali presta servizio;

f) l'assicurazione è valida anche per gli Operatori che hanno versato il relativo premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgano la normale attività scolastica.

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

ART. 63 - OPZIONE FULL OPERATOR

Se richiamata nel Modulo di Polizza, a deroga del precedente Art. 62, tutti gli Operatori scolastici si intendono assicurati senza obbligo di identificazione preventiva secondo le Condizioni di Assicurazione, purché il Contraente abbia versato il corrispondente premio. Per l'identificazione degli Operatori scolastici fanno fede i registri scolastici.

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

ART. 64 - MODALITÀ OPERATIVE

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

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

- definitivo, dal 30° giorno dalla data di decorrenza della copertura verrà emessa la Polizza. Se nel frattempo la scuola avrà già provveduto al pagamento riceverà la Polizza quietanzata;
- non definitivo, entro i successivi 30 giorni dalla data di decorrenza della copertura, la scuola potrà modificarlo secondo le proprie esigenze e riceverà un'ulteriore copertura per il nuovo numero di alunni comunicato.

AmbienteScuola® S.r.l. potrà inviare eventuali avvisi per informare la scuola della scadenza del termine utile (30 giorni) per la comunicazione del numero definitivo. Comunque onde evitare ritardi nella consegna del Contratto di Assicurazione, dal 30° giorno dalla data di decorrenza della copertura verrà emessa la Polizza considerando l'ultimo numero di Assicurati comunicato, come definitivo.

ART. 65 - ESTENSIONI DI COPERTURA AD ULTERIORI ASSICURATI

L'assicurazione può essere estesa:

- ad altre figure, diverse da quelle sopra riportate che di volta in volta, a seconda delle esigenze specifiche e/o degli accordi locali, partecipino in tutto o in parte alle attività scolastiche con incarichi specifici;
- ai genitori degli alunni e gli aggregati durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, sempreché l'uscita e il relativo programma sia organizzata esclusivamente in riferimento al POF approvato dal Consiglio d'Istituto, o dal Capo d'Istituto, o da altro organo preposto all'approvazione.

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

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

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.

www.nobisassicurazioni.it

ART. 66 - MODALITÀ PER DENUNCIA DEI SINISTRI

ART. 66.1 - MODALITÀ PER DENUNCIA DEI SINISTRI ASSISTENZA
La garanzia Assistenza è prestata da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.. Per ogni richiesta di assistenza il Contraente/Assicurato dovrà contattare, al momento dell'insorgere della necessità, e comunque non oltre i 3 (tre) giorni dal verificarsi del sinistro, la Centrale Operativa tramite l'apposito numero verde qualora ci si trovi all'estero; nel caso in cui sia impossibile telefonare, inviare un fax
La Centrale Operativa è in funzione 24 ore su 24 per accogliere le richieste degli Assicurati.
L'Assicurato dovrà qualificarsi come "ASSICURATO AMBIENTESCUOLA" e comunicare:
- cognome e nome;
- nome dell'Istituto Scolastico di appartenenza;
- indirizzo, anche temporaneo, presso il quale è richiesta la prestazione di assistenza;
- recapito telefonico;
- tipo di assistenza richiesta;
- tipo e targa del veicolo (in caso di richiesta della garanzia "soccorso stradale") per i Revisori dei Conti e i dipendenti in missione.

Il Beneficiario della garanzia "soccorso stradale" (Revisore dei Conti/dipendente in missione) si obbliga inoltre, se richiesto e successivamente al sinistro:
- a fornire, a richiesta della Centrale Operativa, ogni documentazione comprovante il diritto ad usufruire della prestazione "soccorso stradale";
- a comunicare via fax alla Centrale Operativa, copia dell'incarico rilasciato dall'Istituto Scolastico e/o dal Ministero della Pubblica Istruzione per la visita da effettuare.

Tutte le prestazioni devono, comunque, essere autorizzate dalla Centrale Operativa pena la decadenza di ogni diritto. Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla Centrale Operativa superino i massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, quest'ultimo, su indicazione della Centrale Operativa, dovrà fornire sufficienti garanzie di restituzione delle somme anticipate.

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

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

ART. 66.2 - MODALITÀ PER DENUNCIA DEI SINISTRI MALATTIA
La denuncia e gli originali dei documenti dovranno essere inoltrati a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. per il tramite di AmbienteScuola® S.r.l.. immediatamente o entro 30 giorni dalla data del sinistro, l'Assicurato dovrà notificare per iscritto a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. le spese sostenute o previste, specificando i seguenti dati:
- scuola di appartenenza;
- nome, cognome, indirizzo e numero di telefono;
- numero di polizza.

Il rimborso delle spese mediche come sopra definite viene effettuato da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. per il tramite di AmbienteScuola® S.r.l. - su presentazione di tutta la documentazione medica e dei giustificativi originali al netto di quanto l'Assicurato ha già ottenuto dagli Enti di Previdenza e/o Assicurativi.
La mancata produzione dei documenti sopra citati può comportare la decadenza totale o parziale del diritto di rimborso. Si precisa che limitatamente alla garanzia prevista dall'Art. 31 - Rimborso Spese Mediche l'Assicurato dovrà inoltre presentare idonea documentazione attestante l'assegnazione all'Istituto Scolastico e la data di inizio dell'attività di Assistente di Lingua.

COSA FARE PER RICHIEDERE ASSISTENZA

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

dall'Estero è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando al numero **+39 02.24.12.83.58** comunicando subito le seguenti informazioni:
- Nome e Cognome;
- Nome della scuola;
- Motivo della chiamata;
- Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarvi.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via Lanzo 29
10070 Borgaro Torinese (TO)

In base alle norme generali e quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente il danno subito ed, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa e di seguito riassunta:
In caso di spese mediche
- certificato di pronto soccorso redatto sul luogo del sinistro che riporti la patologia, le prescrizioni, la prognosi e la diagnosi medica e che certifichi la tipologia e le modalità della malattia e/o dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica;
- prescrizione medica e originale delle notule, fatture, ricevute per le spese sostenute;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali, con le ricevute originali dei farmaci acquistati.
- numero della polizza.

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.
www.nobisassicurazioni.it

Nota importante

- Occorre sempre fornire all'Impresa gli originali delle fatture delle riparazioni nonché gli originali di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro. L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato. La mancata produzione dei documenti sopra elencati, relativi al caso specifico può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.
- È necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

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

IMPORTANTE!

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

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.

www.nobisassicurazioni.it

Ambiente Scuola®
servizi assicurativi per la scuola

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

AmbienteScuola S.r.l.
Direzione e uffici: Via Petrella, 6 - 20124 Milano **Tel:** 02.20.23.31.1 **Fax:** 02.20.23.31.232 **C.f. e p.iva:** 03967470968
Iscr. REA di Milano: 1717816 **RUI:** A000012505 **Capitale Sociale:** € 115.000,00 i.v. www.ambientescuola.it