

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 i.v. Registro delle Imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.83 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

**H**

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE INFORTUNI - SETTORE A**

n. **802642541**

cod.ramo	cod.s/ramo	cod.prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
70	1	39001	1925	MILANO GENERALE	770		203282815 1

**DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO**

cognome e nome / denominazione sociale	titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
IST.COMP.STAT. TOMMASO SILVESTRI			97200410583

indirizzo (via, n. civico)	c.a.p.	località	sigla provincia
PIAZZA VITTORIO EMANUELE III	00069	TREVIGNANO ROMANO	RM

**DATI DELLA POLIZZA**

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
27/10/2016	27/10/2019	anni: 3 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	27/10/2017	27/10/2019	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

**GARANZIE**

**COMBINAZIONI**

**CODICE RISCHIO: 190000**

	Prima	Seconda	Terza	Quarta	Quinta
Morte	€ 52.000,00	€ 78.000,00	€ 78.000,00	€ 105.000,00	€ 170.000,00
Invalità permanente	€ 78.000,00	€ 105.000,00	€ 130.000,00	€ 155.000,00	€ 300.000,00
Spese mediche	€ 4.135,00	€ 5.500,00	€ 6.500,00	€ 7.250,00	€ 40.000,00
Spese odontotecniche ed odontoiatriche	€ 1.550,00	€ 2.066,00	€ 2.585,00	€ 3.100,00	€ 40.000,00
Diaria da ricovero	€ 26,00	€ 31,00	€ 37,00	€ 42,00	€ 80,00
Diaria da Day Hospital	€ 13,00	€ 16,00	€ 19,00	€ 21,00	€ 80,00
Spese di trasporto	€ 1.035,00	€ 1.292,00	€ 1.550,00	€ 1.810,00	€
Acquisto lenti per danno oculare	€ 520,00	€ 520,00	€ 520,00	€ 520,00	€
Danno estetico	€ 1.550,00	€ 2.066,00	€ 2.585,00	€ 3.100,00	€ 59.000,00
Spese di trasporto casa-scuola	€ 465,00	€ 465,00	€ 465,00	€ 465,00	€ 1.050,00
Spese per rotura occhiali	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 300,00
Danneggiamento al vestiario	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 750,00
Spese per lezioni di recupero	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 1.600,00
Perdita dell'anno scolastico	€ 260,00	€ 260,00	€ 260,00	€ 260,00	€ 4.000,00
Spese funerarie	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 5.500,00
Spese trasporto salma	€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00	€ 5.500,00

Combinazione scelta: **QUINTA**

Condizioni aggiuntive:

Premio annuo lordo: N. assicurati **1117** x Premio unitario € **5,00** = € **5.448,78**

**PREMIO**

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	4.191,37		1.257,41	5.448,78
rate successive	4.191,37		1.257,41	5.448,78

Il premio, dovuto per l'intera annualità, può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di antiriciclaggio.

**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE**

L'assicurazione "Infortuni" è prestata in conformità alle Condizioni Generali di Assicurazione, riportate sul modello contrattuale FA39001 ed. 15/05/2016 che il Contraente riceve contestualmente alla firma di questo modello, dichiarando di ben conoscerlo ed approvarlo.

**amissima** ASSICURAZIONI S.p.A.

*Andrea Brunetti*

ISTITUTO COMPRESIVO DIRIGENTE SCOLASTICO  
 Piazza V. Emanuele III, 10 - 00187 Roma  
 Tel. 06 95914000 - Fax 06 95914001  
 C.F. 01666910583 - P.I. 01666910583  
 IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
*[Firma]*  
 IL CONTRAENTE  
*[Firma]*

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" esprime il consenso:

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.
- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.

Avvertenza: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato	Emessa in <b>MILANO</b> il <b>09/12/2016</b>
--	--

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 i.v. Registro delle Imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

**H**

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE - SETTORE B TUTELA GIUDIZIARIA - SETTORE C n. 802642540**

cod.ramo	cod.s/ramo	cod.prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
90	18	39201	1925	MILANO GENERALE	770		203282815

**DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO**

cognome e nome / denominazione sociale	titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
IST.COMP.STAT. TOMMASO SILVESTRI			97200410583
indirizzo (via, n. civico)	c.a.p.	località	sigla provincia
PIAZZA VITTORIO EMANUELE III	00069	TREVIGNANO ROMANO	RM

**DATI DELLA POLIZZA**

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
27/10/2016	27/10/2019	anni: 3 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	27/10/2017	27/10/2019	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

L'operatività della presente polizza è subordinata all'acquisto della "Polizza Infortuni" n. \_\_\_\_\_ Mod. HC39001 del "Programma Scuola 2000" ed è vincolata alla durata della stessa ed ha validità durante tutte le attività previste dall'Art. 2 delle "Norme che regolano l'assicurazione infortuni" - Settore A - del "Programma 2000" Mod. FA39001 ed. 15/05/2016.

**SETTORE "B" RESPONSABILITA' CIVILE**

**CODICE RISCHIO: 191000**

Massimali di garanzia:

Per ogni sinistro	€	10.000.000,00
Con il limite per persona	€	10.000.000,00
Con il limite per danni a cose	€	10.000.000,00

Premio annuo lordo: N. assicurati 999 x Premio unitario € 0,50 = € 456,85

**SETTORE "C" TUTELA GIUDIZIARIA**

**CODICE RISCHIO: 093000**

Massimali di garanzia:

Per ogni sinistro	€	10.500,00
Per anno assicurato	€	52.000,00

Premio annuo lordo: N. assicurati \_\_\_\_\_ x Premio unitario € \_\_\_\_\_ = € \_\_\_\_\_

**PREMIO ANNUO LORDO**

N. assicurati \_\_\_\_\_ x Premio unitario lordo 0,50 = € 558,50

**PREMIO**

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	351,42		105,43	101,65
rate successive	351,42		105,43	101,65

Il premio, dovuto per l'intera annualità, può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di anticiclaggio.

**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE**

L'assicurazione è prestata in conformità alle Condizioni Generali di Assicurazione, riportate sul modello contrattuale FA39001 ed. 15/05/2016 che il Contraente riceve contestualmente alla firma di questo modello, dichiarando di ben conoscerlo ed approvarlo.

amissima ASSICURAZIONI S.p.A.

*Andrea Brucchi*

**ISTITUTO L. V. PRENSIVO DIRIGENTE SCOLASTICO**  
 Piazza Vittor. Emanuele III  
 Tel. 06 49926226  
 Prof.ssa Anna Ramella  
 Dirigente Scolastico  
 Prof.ssa Anna Ramella  
 Dirigente Scolastico

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 198/2005 e aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comunicati, esprime il consenso:

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.
- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.

Avvertenza: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato  
 il \_\_\_\_\_ f.c. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ l'Agente

Emessa in MILANO il 09/12/2016

# Condizioni generali di assicurazione

## SETTORE A

### NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

#### Art. 1 - CAPITALI ASSICURATI

I capitali assicurati sono quelli previsti dalla combinazione scelta ed indicata nel frontespizio di polizza.

#### Art. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

L'assicurazione infortuni è altresì prestata per le seguenti attività anche se vengono svolte al di fuori delle sedi scolastiche:

- tutte le ore di lezione, comprese le lezioni di educazione fisica o motoria e l'insegnamento complementare di avviamento alla pratica sportiva;
- tutte le attività ricreative di carattere ginnico-sportivo che si svolgano nel prescuola, interscuola e doposcuola, anche se extra-programma;
- le attività motorie dei conservatori di musica, dell'Accademia Nazionale di Danza e dell'Accademia di Arte Drammatica;
- la preparazione, gli allenamenti e le gare dei Giochi della Gioventù e le manifestazioni sportive scolastiche internazionali indette dalle competenti Federazioni;
- la refezione e ricreazione;
- le lezioni pratiche di topografia con uso di strumenti;
- le gite e le passeggiate scolastiche;
- la partecipazione a "settimane bianche" con l'avvertenza che per l'esercizio di sports della neve i capitali assicurati sono ridotti del 50%;
- i viaggi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo;
- le visite ad altre scuole, a mostre, musei, esposizioni, fiere ed attività culturali in genere;
- le visite a cantieri, aziende e laboratori, scavi nonché la partecipazione a "Stages" e "Alternanza scuola - lavoro" con l'intesa che tali attività possono comportare esperimenti e prove pratiche dirette;
- i trasferimenti esterni ed interni connessi allo svolgimento di tutte le suddette attività.

Sono compresi nelle garanzie prestate:

- l'intossicazione da cibo avariato somministrato durante la refezione scolastica nonché gli avvelenamenti acuti da ingestione di sostanze;
- le lesioni cagionate da improvviso contatto con sostanze corrosive;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali od a punture di insetti, escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari;
- l'annegamento, l'asfissia non di origine morbosa, l'assideramento o il congelamento;
- la folgorazione, i colpi di sole o di calore o di freddo;
- le lesioni derivanti da aggressioni od atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva o volontaria;
- gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza o colpi di sonno;
- gli infortuni che derivano da propria imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- le lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti e delle rotture sottocutanee dei tendini, le ernie addominali traumatiche con l'avvertenza, per queste ultime, che se l'ernia, anche se bilaterale non risulta operabile secondo parere medico, verrà riconosciuta un'indennità a titolo di invalidità permanente non superiore al 10% del capitale assicurato per il caso di Invalidità Permanente totale.

Sono inoltre compresi gli infortuni subiti durante il tragitto dalla propria abitazione alla scuola e viceversa entro i limiti di tempo che vanno da un'ora prima dell'inizio delle lezioni ad un'ora dopo la fine delle lezioni medesime, effettuate a piedi o con ordinari mezzi di locomozione, compresi ciclomotori e motocicli, salvo il caso che esista un terzo responsabile che provveda alla liquidazione del danno. In caso di contagio da virus H.I.V., esclusivamente avvenuto durante lo svolgimento delle attività assicurate descritte in polizza in conseguenza di:

- puntura o ferita occasionale da oggetto infettato da virus;
- aggressioni subite dall'Assicurato;
- trasfusioni di sangue e/o emoderivati resa necessaria da infortunio indennizzabile a termini di polizza;
- contagio avvenuto in situazioni di soccorso nell'ambito dell'Istituto scolastico, a soggetti già portatori di virus H.I.V.;

La società pagherà l'indennizzo di Euro 15.000,00 qualora l'Assicurato risulti sieropositivo.

#### Art. 3 - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

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

#### Art. 4 - ESTENSIONE DELLE GARANZIE AGLI OPERATORI DELLA SCUOLA

Le garanzie di polizza si intendono estese agli Operatori della scuola a condizione che gli Operatori stessi siano nominativamente identificati con apposito elenco da allegare al presente contratto e sia versato il relativo premio.

#### Art. 5 - ESTENSIONE DELLE GARANZIE AI GENITORI

L'assicurazione è estesa ai Genitori degli studenti assicurati quando si trovano:

- all'interno della scuola per lo svolgimento di attività connesse alle attività istituzionali della scuola stessa;
- nella veste di accompagnatori degli studenti durante gite, visite guidate, soggiorni (settimane bianche comprese), viaggi di istruzione o connessi a manifestazioni sportive, visite e uscite didattiche in genere;
- nella qualità di membri di diritto degli Organi Collegiali previsti dal D.P.R. n° 416 del 31.05.1974.

#### Art. 6 - ESTENSIONE DELLE GARANZIE AGLI INSEGNANTI

L'assicurazione è estesa agli Insegnanti che non hanno aderito alla copertura assicurativa ai sensi dell'Art. 4 quando si trovano nelle veste di accompagnatori degli studenti durante le gite, visite guidate, soggiorni (settimane bianche comprese), viaggi di istruzione o connessi a manifestazioni sportive, visite e uscite didattiche in genere.

#### Art. 7 - PATOLOGIE OCCULTE

Gli infortuni sono indennizzabili anche quando la causa determinante sia ascrivibile a stati patologici occulti e sempreché l'infortunio si sia verificato durante le ore di educazione fisica o motoria.

#### Art. 8 - STATO PSICOFISICO

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

#### Art. 9 - MORTE

In caso di Morte la somma assicurata è dovuta dalla Società soltanto se la morte derivante da infortunio, anche se successiva alla scadenza del contratto, si verifica entro due anni dal giorno nel quale è avvenuto l'infortunio stesso. Tale somma viene liquidata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione agli eredi dell'Assicurato in parti eguali. L'indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per Invalidità Permanente, ma se entro due anni dal giorno dell'infortunio e 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 Morte - se superiore - e quello già pagato per Invalidità Permanente.

#### Art. 10 - INVALIDITÀ PERMANENTE

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

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

Fermo quanto sopra riportato, i punti di Invalidità Permanente verranno così calcolati:

- Fino a 5 punti di invalidità permanente ogni punto verrà calcolato sul 50% della somma assicurata;
- Da 6 a 10 punti di invalidità permanente ogni punto verrà calcolato sul 70% della somma assicurata;
- Da 11 a 50 punti di invalidità permanente ogni punto verrà calcolato sul 100% della somma assicurata;
- Oltre 50 punti di invalidità permanente verrà indennizzata l'intera somma assicurata;
- Qualora la somma assicurata sia superiore ad Euro 155.000,00, fino a 5 punti di invalidità permanente ogni punto verrà calcolato sul 30% della somma assicurata fermo restando il calcolo sopra descritto per invalidità superiori al 5%.

## Estratto della tabella delle valutazioni del grado di Invalidità Permanente (Tabella INAIL)

DESCRIZIONE	PERCENTUALI (%)	
	Destro	Sinistro
Sordità completa di un orecchio	15	
Sordità completa bilaterale	60	
Perdita della facoltà visiva di un occhio	35	
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	40	
Stenosi nasale assoluta unilaterale	8	
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:		
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11	
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30	
Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15	
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata senza limitazione del movimento del braccio	5	
Perdita del braccio:		
a) per disarticolazione scapolo-omeroale	85	75
b) per amputazione al terzo superiore	80	70
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75	65
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	65	55
Perdita di tutte le dita della mano	65	55
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35	30
Perdita totale del pollice	28	23
Perdita totale dell'indice	15	13
Perdita totale del medio	12	
Perdita totale dell'anulare	8	
Perdita totale del mignolo	12	
Perdita della falange ungueale del pollice	15	12
Perdita della falange ungueale dell'indice	7	6
Perdita della falange ungueale del medio	5	
Perdita della falange ungueale dell'anulare	3	

DESCRIZIONE	PERCENTUALI (%)	
	Destro	Sinistro
Perdita della falange ungueale del mignolo	5	
Perdita delle ultime due falangi dell'indice	11	9
Perdita delle ultime due falangi del medio	8	
Perdita delle ultime due falangi dell'anulare	6	
Perdita delle ultime due falangi del mignolo	8	
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	80	
Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65	
Perdita di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55	
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30	
Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16	
Perdita totale del solo alluce	7	
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove comporta perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il	3	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35	
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11	

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale (anatomica o funzionale), le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito, con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale (anatomica o funzionale) di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro e la mano destra si intendono applicate all'arto superiore sinistro e alla mano sinistra e viceversa.

Nel caso in cui l'infortunio liquidabile a termini di polizza determini una Invalidità Permanente superiore al 50% verrà riconosciuta all'Assicurato un Invalidità Permanente pari al 100%.

#### Art. 11 - RIMBORSO SPESE MEDICHE (ESCLUSE ODONTOTECNICHE ED ODONTOIATRICHE)

La Società rimborsa, nei limiti del capitale assicurato, le spese di carattere sanitario conseguenti ad infortunio sostenute dall'Assicurato:

- in caso di ricovero per:
  - accertamenti diagnostici;

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

#### **Art. 12 - SPESE ODONTOTECNICHE ED ODONTOIATRICHE**

Fermo quanto previsto dall'Art. 48 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro, la Società rimborsa all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato, le spese odontotecniche rese necessarie da infortunio ma limitatamente alla prima protesi sempreché applicata entro due anni dal giorno dell'infortunio e nel limite massimo di Euro 517,00 per dente.

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

La Società corrisponde all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato, una diaria giornaliera per un massimo di 365 giorni, in caso di ricovero in Istituto di cura determinato da infortunio. Qualora il ricovero venga effettuato in regime di degenza diurna ("Day Hospital"), la diaria di degenza verrà corrisposta in ragione del 50% della somma assicurata per un massimo di 200 giorni.

Quando l'Assicurato non possa, a causa di gesso od apparecchi immobilizzatori (agli arti superiori o inferiori), applicati e rimossi necessariamente da personale medico o paramedico nelle apposite strutture, partecipare attivamente e con profitto alle lezioni in aula e quindi rimanendo immobilizzato in casa, sarà corrisposto un indennizzo di Euro 10,00 per ogni giorno con il massimo di Euro 250,00. Questo indennizzo non cumulà con eventuali altri indennizzi dovuti per diaria da ricovero o day hospital.

#### **Art. 14 - SPESE DI TRASPORTO**

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

#### **Art. 15 - ACQUISTO LENTI PER DANNO OCULARE**

La Società rimborsa all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato, le spese per l'acquisto di lenti, comprese quelle a contatto, rese necessarie da danno oculare e sempre che la relativa spesa venga sostenuta entro un anno dal giorno dell'infortunio stesso.

#### **Art. 16 - DANNO ESTETICO**

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

#### **Art. 17 - SPESE DI TRASPORTO CASA-SCUOLA**

La Società rimborsa allo studente, nei limiti del capitale assicurato, le spese da lui sostenute per il trasporto da casa a scuola e viceversa, qualora diventi portatore, al di fuori dell'Istituto di cura, di gessature e/o di apparecchi protesici al bacino e/o agli arti inferiori, applicati e rimossi da personale medico e/o paramedico, con il limite di Euro 16,00 al giorno e per un massimo di trenta giorni consecutivi escluse le festività.

#### **Art. 18 - RIMBORSO PER ROTTURA OCCHIALI**

La Società rimborsa all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato, le spese per la riparazione, o la sostituzione se non riparabili, di sue lenti e montature di occhiali da vista danneggiate in conseguenza di un infortunio.

**Art. 19 - DANNEGGIAMENTO DEL VESTIARIO**

La Società rimborsa all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato, le spese per il suo vestiario danneggiato in conseguenza di un infortunio.

**Art. 20 - SPESE PER LEZIONI DI RECUPERO**

Qualora lo studente sia rimasto assente dalle lezioni per un periodo consecutivo superiore a 30 giorni a seguito di infortunio, la Società rimborserà, previa presentazione di adeguata documentazione fiscale e scolastica e nei limiti del capitale assicurato, le spese sostenute per lezioni private di recupero. Nel caso in cui lo studente Assicurato, nonostante le lezioni di recupero, non abbia conseguito la promozione e la Società abbia pagato le spese riferite alle suddette lezioni, non potrà godere dei benefici previsti al successivo Art. 21.

**Art. 21 - PERDITA DELL'ANNO SCOLASTICO**

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

**Art. 22 - SPESE FUNERARIE**

La Società rimborsa agli aventi diritto, nei limiti del capitale assicurato, le spese funerarie sostenute in caso di infortunio mortale dell'Assicurato.

**Art. 23 - SPESE PER IL TRASPORTO DELLA SALMA**

La Società in caso di infortunio mortale dell'Assicurato avvenuto in un paese straniero (esclusi la Repubblica di San Marino e lo Stato Città del Vaticano) rimborsa agli aventi diritto, nei limiti del capitale assicurato, le spese per il rimpatrio della salma.

**Art. 24 - MORTE PRESUNTA**

Qualora, a seguito di infortunio, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà agli aventi diritto il capitale previsto per il caso di morte.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli Artt. 60 e 62 c.c..

Resta inteso che se, dopo che la Società ha pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata maggiorata degli interessi legali.

A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente subita.

**Art. 25 - RISCHIO VOLO**

L'Assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei organizzati dal Contraente ed effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che da Società o Aziende di lavoro aereo, in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri, e da aereoclubs. La somma delle garanzie di cui alla presente polizza ed eventuali altre assicurazioni da chiunque stipulate in favore degli stessi assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni individuali e/o cumulative con la sottoscritta Società non potrà superare complessivamente il capitale di:

- per persona:
  - Euro 517.000,00 per il caso di Morte;
  - Euro 517.000,00 per il caso di Invalidità Permanente;
- per aeromobile:
  - Euro 4.132.000,00 per il caso di Morte;
  - Euro 4.132.000,00 per il caso di Invalidità Permanente.

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferentisi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni individuali e/o collettive stipulate con la sottoscritta Società dallo stesso Contraente. Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopra indicati, gli indennizzi spettanti in caso di sinistro saranno adeguati con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole assicurazioni. Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato al momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

**Art. 26 - RISCHIO DI GUERRA ALL'ESTERO**

La garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio dello Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra (sia che la guerra sia dichiarata o no) e insurrezione, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio degli eventi stessi, se ed in quanto l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero. La presente estensione non è comunque operante per gli infortuni aeronautici.

**Art. 27 - LIMITAZIONE DELLE GARANZIE PER SINISTRI CATASTROFICI**

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza in conseguenza di un unico evento, l'esborso complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di Euro 4.132.000,00. Qualora gli indennizzi liquidabili a termini di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, gli stessi verranno proporzionalmente ridotti.



**Art. 28 - ESONERO DALLA PREVENTIVA DENUNCIA DELLE GENERALITÀ DEGLI STUDENTI**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità di ogni singolo studente. Per la loro identificazione si farà riferimento ai registri del Contraente che dovrà quindi esibirli alla Società a semplice richiesta, anche per eventuali accertamenti e controlli. Il Contraente dovrà inoltre fornire alla Società gli elenchi degli studenti che non dovessero risultare assicurati al momento della stipula della polizza.

**Art. 29 - DEROGA ALTRE ASSICURAZIONI**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione di altre polizze di assicurazione contro gli infortuni che esso e/o gli Assicurati avessero in corso con altre Compagnie di Assicurazione.

**Art. 30 - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE**

Quando l'infortunio avvenga in occasione o conseguenza di trasporto su qualsiasi mezzo durante gite e viaggi per attività scolastiche o parascolastiche, la Società si riserva di esercitare il diritto di rivalsa nei confronti del vettore.

Negli altri casi la Società rinuncia ad ogni azione di rivalsa per le somme pagate, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi causa contro i responsabili dell'infortunio.

**Art. 31 - CONTROVERSIE - INDICAZIONE MINISTERIALE P.I. PROT. N° 2170 DEL 30.05.1996**

Le controversie possono essere risolte:

- ricorrendo alla magistratura ordinaria,
- in via arbitrale come regolato dal successivo Art. 32 a insindacabile giudizio dell'Assicurato.

**Art. 32 - CONTROVERSIE - ARBITRATO IRRITUALE**

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

**Art. 33 - MODALITÀ PER LA CORRESPONSIONE DEGLI INDENNIZZI**

I sinistri devono essere denunciati per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro 3 giorni anche via fax.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 c.c..

La corresponsione dell'indennizzo avrà luogo a guarigione avvenuta, previa presentazione alla Società dei documenti giustificativi in originale; debitamente quietanzati (ticket, notule del medico, ricevute del farmacista, conti dell'ospedale e/o clinica, spese di trasporto, ecc.). Per le spese sostenute all'estero il rimborso verrà eseguito in Italia ed in valuta italiana al cambio medio desunto dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato. Se l'importo da liquidare non supera Euro 155,00, è facoltà del Contraente di trasmettere la documentazione di spesa via fax. Qualora l'Assicurato fruisca di prestazioni analoghe a quelle previste dalla presente polizza da parte di altri enti (Servizio Sanitario Nazionale, Compagnie di Assicurazioni), la presente assicurazione assumerà carattere integrativo, per cui la Società sarà tenuta al rimborso della sola eventuale differenza dagli stessi non rimborsata.

**Art. 33 BIS - RESPONSABILITÀ DEL CONTRAENTE**

Qualora il Contraente contemporaneamente alla presente polizza infortuni, abbia in corso con la nostra Società anche la polizza di "Responsabilità Civile - Settore B" stipulata dal Contraente anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari di cui all'Art. 9 (o soltanto qualcuno di essi) non accettino, a completa tacitazione dell'infortunio, l'indennizzo dovuto ai sensi della precedente polizza infortuni ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detto indennizzo nella sua totalità viene accantonato, per essere commutato nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

**CONDIZIONI AGGIUNTIVE**

(valide solo se espressamente richiamate nel frontespizio dattiloscritto di polizza)

**A) FRANCHIGIA ASSOLUTA DEL 3% PER IL CASO DI INVALIDITÀ PERMANENTE (il richiamo di questa condizione annulla quanto previsto nel terzo comma dell'Art. 10 - Invalidità Permanente)**

A parziale deroga dell'Art. 10 si conviene che non si farà luogo ed indennizzo per Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore al 3%.

Se essa risulterà superiore a della percentuale, l'indennizzo verrà corrisposto solo per la parte eccedente.

**B) CALCOLO DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE (il richiamo di questa condizione annulla quanto previsto nel terzo comma dell'Art. 10 - Invalidità Permanente)**

Fermo quanto previsto dall'Art. 10 - Invalidità Permanente - i punti di Invalidità Permanente verranno così calcolati:

- Fino a 7 punti di Invalidità Permanente ogni punto verrà calcolato sul 15% della somma assicurata;
- Da 8 a 10 punti di Invalidità Permanente ogni punto verrà calcolato sul 50% della somma assicurata;
- Da 11 a 50 punti di Invalidità Permanente ogni punto verrà calcolato sul 100% della somma assicurata;
- Oltre 50 punti di Invalidità Permanente verrà indennizzata l'intera somma assicurata.

## SETTORE B

### NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

#### Art. 34 - MASSIMALE ASSICURATO

Il massimale assicurato è quello indicato nel frontespizio di polizza.

#### Art. 35 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del massimale convenuto, delle somme che il Contraente e/o l'Assicurato sia tenuto a corrispondere quale civilmente responsabile, ai sensi di legge anche per il fatto di persone delle quali debba rispondere a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali.

L'assicurazione è operante anche nel caso di colpa grave degli Assicurati, nonché per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

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

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

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

Sono inoltre compresi:

- i danni che gli studenti possono arrecare al materiale assegnato alla scuola in comodato da ditte e società diverse da Enti Pubblici;
- i danni conseguenti all'uso eventuale di un'aula magna o di un cinema-teatro annesso alla scuola, purché non aperto al pubblico;
- i danni conseguenti alla somministrazione di generi alimentari e prodotti farmaceutici;
- i danni conseguenti alla conduzione (esclusa proprietà) dei fabbricati e degli impianti ed attrezzature scolastiche;
- la responsabilità personale di tutti gli Operatori della scuola, degli studenti e dei Genitori membri di diritto degli Organi Collegiali previsti dal D.P.R. n° 416 del 31.05.1974 compreso la responsabilità civile dei Genitori nella veste di accompagnatori durante le gite e visite didattiche. La Società rinuncia al diritto di surrogazione nei loro confronti entro il limite del massimale previsto per sinistro che resta comunque, ad ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità delle persone sopracitate.

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

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

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

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

**Art. 36 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI**

Non si considerano terzi:

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

**Art. 37 - ESCLUSIONI**

L'assicurazione non comprende i danni:

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

**Art. 38 - RESPONSABILITÀ FRA GLI ASSICURATI**

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

**Art. 39 - STATO PSICOFISICO DEGLI STUDENTI**

Tutti gli studenti sono assicurati indipendentemente dal loro stato psicofisico.

**Art. 40 - CONTRAENTE E BENEFICIARIO - INDICAZIONE MINISTERIALE P.I. PROT. N° 2170 DEL 30.05.1996**

Si conviene, come da indicazione Ministeriale prot. n° 2170 del 30.05.1996, che Contraente e Beneficiario della polizza deve intendersi anche l'Amministrazione scolastica per il fatto dei propri docenti, studenti e di tutti gli altri addetti all'Istituto assicurato, nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo.

**Art. 41 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO STUDENTI ED OPERATORI DELLA SCUOLA ASSICURATI INAIL** L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente per gli infortuni (escluse malattie professionali) subiti dagli studenti e dagli Operatori della scuola, obbligatoriamente assicurati INAIL. Pertanto la Società risponde delle somme che il Contraente sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile verso le suddette persone ai sensi del D.P.R. n°1124 del 30 giugno 1965 artt. 10 e 11 e dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38.

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

**Art. 42 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso per iscritto, anche mediante P.E.C. all'indirizzo [serviziosinistri@pec.amissima.it](mailto:serviziosinistri@pec.amissima.it), all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (Art. 1913 c.c.). L'inadempienza di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 c.c.).

**Art. 43 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI**

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