COIC852008 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0006453 - 26/07/2018 - C14 - Contabilità general - U

MODULO B

Capitolato Speciale d'Oneri

CIG: ZB524565DC

Gara d'appalto per l'aggiudicazione dei
Servizi assicurativi a favore
degli alunni e del Personale Scolastico

Istituto Comprensivo Como Centro Città

Via Gramsci, 6
22100 Como

Infortuni
Responsabilità Civile
Assistenza e Tutela Legale

GPM INSURANCE BROKER SRL
©DR. PIERGIANNI GAET A

Sezione 1 - Requisiti Generali – Norme comuni a tutte le sezioni

1. **I seguenti articoli della sezione 1 regolano tutte le sezioni del Capitolato Speciale d'Oneri.**

2. **Gli articoli del Capitolato Speciale d'Oneri, anche se riportano solo l'intestazione, sono le condizioni minime richieste e devono essere normati nelle Condizioni Generali di polizza dell'Offerente e presentati tramite il MODULO E – Offerta Tecnica. Tutte le voci presenti nel MODULO E - Offerta Tecnica – completano il Capitolato Speciale d'Oneri, anche se non scritte analiticamente, e ne fanno parte integrante.**

3. **Se quanto indicato dall'Offerente nel MODULO E risulta non conforme con quanto scritto nelle Condizioni Generali di polizza allegate alla proposta e/o a quanto richiesto nel bando di gara, sarà dato il punteggio più basso previsto nei criteri di valutazione.**

4. **I testi e gli articoli del presente MODULO B – Capitolato Speciale d'Oneri - possono essere scritti nelle Condizioni Generali di polizza con parole diverse da quelle indicate nel bando ma devono avere la stessa valenza. Gli articoli che nel presente MODULO B riportano solo l'intestazione devono essere completati nelle Condizioni di polizza degli Offerenti con un adeguato testo e saranno valutati secondo quanto indicato nell'art. 8 del MODULO A – Capitolo Generale.**

5. **La durata del contratto è fissata in anni 3 (TRE) ed ha effetto dalle ore 24.00 del 10/10/2018 alle ore 24.00 del 10/10/2021.**
   Il contratto è rescindibile annualmente dalle parti, e senza alcun onere, mediante comunicazione scritta da inviare a mezzo lettera raccomandata RR entro 60 giorni dalla scadenza annuale.

6. **I premi devono intendersi fissi e non soggetti ad alcuna modifica o rivalutazione per l'intero arco della durata del contratto.**

7. **L'aggiudicazione avverrà mediante opportuna comunicazione (fax, via mail o raccomandata) ai partecipanti secondo la normativa vigente. Trascorsi 5 gg. dalla data della comunicazione, salvo eventuali ricorsi, l'aggiudicazione si intende approvata e diventa definitiva.**

8. **Il contratto non è soggetto al tacito rinnovo né al rinnovo espresso (Art. 23 L. n. 62/2005) e cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta (vedi Art. 2 del Capitolato Generale – MODULO A).**

9. **PROROGA TECNICA. L'Istituto Scolastico si riserva la possibilità di richiedere una proroga tecnica della durata massima di 6 (sei) mesi per il tempo necessario alla stipula dei nuovi contratti a seguito di espletamento di gare ad evidenza pubblica come da Art. 23, co. 2, L. 62/2005 ed Art. 106, co. 11, D. Lgs. N. 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni.**

10. **La tolleranza riguarda solo gli Alunni non paganti perché il 100% degli alunni sia assicurato. La tolleranza minima richiesta è del 5%. Sono tassativamente esclusi dalla tolleranza i docenti, il Personale ATA e qualsiasi Operatore Scolastico.**

11. **Sono previsti alcuni soggetti assicurati gratuitamente. L'elenco è indicato nell'Art. 17 comma 2 del presente Capitolato Speciale d'Oneri. L'incremento dei soggetti assicurati gratuitamente non è considerato una variante migliorativa della polizza.**

Art. 1 - Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni false, inesatte o reticenti del Contraente e/o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione con la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo e la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 2 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

Le garanzie prestate con il contratto assicurativo hanno effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nel presente Capitolato Speciale d'oneri e nella lettera d'invito e dovrà essere scritto in polizza. La Società avrà diritto al pagamento dei premi annuali e di ogni eventuale appendice a titolo oneroso entro 60 giorni dalla data di effetto dei documenti sottoscritti. I premi devono essere pagati alla Società o, su richiesta del Broker secondo quanto stabilito nel successivo Art. 19 Clausola Broker e Gestione del Contratto, a quest'ultimo.

Qualora il Contraente non dovesse pagare i premi o le rate di premio nei termini previsti dal precedente comma, l'assicurazione resterà sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprenderà vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. Ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia di Assicurazioni al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 c.c..

Art. 3 – Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche del Contratto di Assicurazione devono essere approvate per iscritto.

Art. 4 – Aggravamento del rischio/buona fede

A parziale deroga dell'Art. 1898 c.c. l'Assicurato e/o Contraente deve comunicare per iscritto alla Società le eventuali circostanze aggravanti il rischio entro 90 giorni dal momento in cui è sorto l'interesse assicurativo. Gli aggravamenti del rischio non noti, o non accettati dalla Società, possono comportare una decadenza parziale o totale del diritto all'indennizzo/risarcimento salvo che tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede.

Art. 5 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio, o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell' Art. 1897 del Codice Civile.

Art. 6 – Recesso in caso di sinistro

La Società rinuncia al diritto di recesso in caso di Sinistro.

Art. 7 - Altre assicurazioni

Il Contraente, o l' Assicurato, è esonerato dall'obbligo di comunicare l' esistenza o la successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

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

Art. 8 - Assicurazioni per conto altrui – Assicurazioni di gruppo

Qualora l' assicurazione sia stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, ai sensi delle disposizioni dell'Art. 1891 del Codice Civile

Art. 9 – Durata e proroga dell'assicurazione

Il contratto ha una durata annuale o poliennale secondo gli accordi e cessa senza tacito rinnovo alla scadenza. Qualora le Parti concordano un contratto poliennale, esse hanno facoltà di rescindere senza oneri il contratto poliennale ad ogni scadenza annuale previa disdetta da inviare con lettera raccomandata almeno sessanta giorni prima della scadenza.

Su espressa volontà del Contraente il contratto potrà essere prorogato per un ulteriore frazione d'anno, massimo 6 mesi come proroga tecnica, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche come previsto dall'Art. 23 comma 2 Legge n° 62/2005 e dall'Art. 106 comma 11 del D. Lgs. n° 50/2016 e

successive modifiche ed integrazioni. L'Istituto Scolastico dovrà notificare alla Società, entro i 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza del Contratto di assicurazione, la prosecuzione dello stesso alle medesime condizioni normative ed economiche e la frazione d'anno.

Art. 10 – Oneri fiscali

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

Art. 11 – Rinvio alle norme di Legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della Legge italiana.

Art. 12 – Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo in occasione di viaggi e visite d'istruzione.

Art. 13 – Foro competente

Il Foro Competente è quello del luogo di residenza del Contraente e/o Assicurato.

Art. 14 – Rinuncia al diritto di rivalsa

Qualora il sinistro sia indennizzabile a termine di polizza la Società rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa esclusivamente nei confronti degli assicurati, dei loro familiari conviventi, dell'Istituto Scolastico e delle persone di cui debba rispondere nonché nei confronti del MIUR, riservandosi tale diritto nei confronti di terzi.

Art. 15 – Esonero denuncia difetti fisici

Il Contraente è esonerato dal denunciare difetti fisici, infermità o mutilazioni di cui gli Assicurati beneficiari fossero affetti al momento della stipula del contratto o che dovessero in seguito sopravvenire.
In caso di infortunio l'indennità, anche per invalidità permanente, viene liquidata per le sole conseguenze dirette ed esclusive causate dall'infortunio.

Art. 16 – Persone non assicurabili

Fatta eccezione per gli alunni, che sono sempre assicurati, la Società non assicura le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS e sindromi correlate, schizofrenia, psicosi in genere, infermità mentali determinate da sindromi organiche cerebrali. Per queste categorie di Assicurati l'assicurazione cessa col manifestarsi delle patologie sopra indicate.
Per la garanzia "Contagio accidentale da virus H.I.V." non sono assicurabili le persone affette da emofilia e le persone portatrici del virus H.I.V. prima della denuncia del sinistro.

Art. 17 – Generalità degli assicurati.

1 - Assicurati a titolo oneroso.

Gli alunni iscritti alla scuola, gli alunni privatisti, i partecipanti a corsi serali, ai corsi IFTS, EDA,CTP ai corsi di alfabetizzazione e corsi 150 ore, progetti PON, POR, corsisti in genere, 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) che svolgono le mansioni previste dal CCNL e dai Regolamenti interni.

Alunni.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità degli alunni assicurati. Per l'identificazione degli alunni assicurati si farà riferimento alle risultanze dei libri e dei supporti meccanografici che l'Istituto Scolastico si impegna a mettere a disposizione della Società in qualsiasi momento. Inoltre, se lo riterrà necessario, la Società potrà contattare l'Istituto Scolastico per l'espletamento di accertamenti sulla regolarità della posizione degli assicurati, qualora sorgesse il dubbio che questi richiedano un servizio senza averne titolo.
Si intende assicurata la totalità degli alunni se il numero degli assicurati paganti è almeno pari al 95% degli iscritti frequentanti.
Qualora non paganti risultasse un numero di alunni assicurati superiore a quella indicata nel MODULO E – Offerta Tecnica, l'Istituto Scolastico dovrà darne immediata comunicazione alla Società Assicuratrice che provvederà, con appendice nominativa, alla regolazione del premio.

Personale Scolastico, Operatori esterni e Corsisti.
Per il Personale Scolastico in servizio, Corsisti e ogni Operatore esterno autorizzato dall'Istituto Scolastico, la copertura si intende nominativa. Le garanzie sono prestate esclusivamente a favore dei soggetti che hanno provveduto al pagamento del premio pro capite stabilito. Il Contraente dovrà fornire alla Società i nominativi in apposito elenco. Le coperture decorreranno dalle ore 24.00 del giorno in cui la Società riceverà l'elenco dei nominativi e la documentazione contabile dell'avvenuto pagamento a favore della Società.

2 - Soggetti assicurati a titolo gratuito:
Genitori e persone autorizzate dall'Istituto a svolgere attività scolastiche ed extra scolastiche organizzate dall'Istituto Scolastico all'interno o all'esterno della scuola come accompagnatori a viaggi d'istruzione, gite e quant'altro.
Allievi iscritti in corso di anno scolastico se rientrano nella tolleranza stabilita nelle Condizioni di polizza.
Uditori, Esperti esterni/Prestatori d'opera estranei all'organico della scuola.
Personale in quiescenza (C.M. 127 del 14.04.94).
Presidente Commissione d'esame e Revisore dei conti.
Genitori membri degli Organi Collegiali
Obiettori di coscienza.
Stagisti.
Volontari autorizzati che operano all'interno della scuola in attività scolastiche ed extra scolastiche (sono escluse le attività per opere di manutenzione scolastica).
Genitori e persone esterne autorizzate dall'Istituto a svolgere attività inserite nel PTOF.
L'incremento dei soggetti assicurati gratuitamente non è considerato una variante migliorativa della polizza.

Art. 18 – Riparto di coassicurazione e delega

Indicare se l'assicurazione è ripartita tra più Società assicuratrici ed elencarle nel "Riparto" che segue in base alle rispettive quote percentuali.
Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota e, in deroga all'Art. 1911 del c. c. , è compresa la responsabilità solidale.
Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia Delegataria per conto comune.

Compagnia …… Quota…… % - Delegataria
Compagnia …… Quota…… % - Coassicuratrice

Art. 19 –Clausola Broker
Il Contraente dichiara di avvalersi per la determinazione del contenuto del Capitolato Speciale d'Oneri, per l'effettuazione della presente procedura, per la gestione ed esecuzione del contratto, dell'assistenza della società di brokeraggio assicurativo GPM INSURANCE BROKER S.r.l. - Via Borgogna n° 2 – 20121 Milano - C.F. e P.IVA 07094480964 - iscritta al R.U.I. (Registro Unico degli Intermediari), Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private ed iscritto al R.U.I. con il n° B000350199 - Codice attività 662201 Broker di Assicurazioni – Telefono: 02.72004690 - fax: 02.43986843 - E-mail: info@gpmbroker.it

Conseguentemente l'Istituto Scolastico e la Società Assicuratrice si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Tutte le comunicazioni riguardanti il rapporto assicurativo tra la Società ed il Contraente devono essere trasmesse al Broker. Le comunicazione dell'Istituto Scolastico che comportassero una modifica contrattuale le stesse impegneranno la Società Assicuratrice solo dopo il consenso scritto di quest'ultima. In ogni caso la Società Assicuratrice consegnerà al Broker una copia dei contratti stipulati.
Nel caso di contratti ripartiti tra più Società Assicuratrici in coassicurazione, il Broker gestirà i rapporti con tutte le Compagnie coassicuratrici.

La Società Assicuratrice e/o i suoi incaricati condurranno, nei limiti del possibile, gli accertamenti e la liquidazione dei sinistri in contraddittorio con il Broker. La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione nonché l'esito dei sinistri.

Il premio complessivo sarà pagato dall'Istituto Scolastico direttamente alla Compagnia che provvederà tempestivamente, in conformità agli usi vigenti, a remunerare l'opera del Broker con una commissione come indicato nell'art. 14 del presente MODULO A – Capitolato generale.
Tuttavia, ai sensi della presente clausola broker e con riferimento all'Art. 118 del D. Lgs. 209/2005 ed dell'art. 55 del Regolamento Isvap n. 5/2006 e successive modifiche, il Broker e le persone di cui deve rispondere possono essere autorizzate ad incassare i premi per conto dell'Impresa.
Resta intesa l'efficacia liberatoria del pagamento così effettuato anche a termine dell'Art. 1901 del Codice Civile.
La remunerazione del Broker è a carico della Società Assicuratrice, e delle eventuali Società coassicuratrici, nella misura stabilità nell'Art. 14 del MODULO A - Capitolato Generale, per ogni annualità e per l'intera durata del rapporto e potrà essere trattenuta all'atto del pagamento del premio effettuato dallo stesso Broker alla Società Assicuratrice.

LA NON ACCETTAZIONE DELLA CLAUSOLA BROKER COMPORTA L'ESCLUSIONE DALLA GARA DELL'OFFERENTE.

Sezione 2 - Polizza Infortuni

I seguenti articoli formano la base delle coperture in Infortuni che la Compagnia offerente deve garantire nelle proprie Condizioni Generale di polizza con adeguati contenuti che saranno soggetti a valutazione come indicato nel Capitolato Generale.
Indicare i massimali, gli eventuali scoperti, franchigie e/o sottolimiti d'indennizzo presenti nella polizza Infortuni nel MODULO E – Offerta Tecnica.

Art. 20 – Oggetto dell'Assicurazione

La presente assicurazione Infortuni é prestata a favore degli alunni, del Personale Scolastico in servizio e di ogni Operatore autorizzato dall'Istituzione Scolastica, dei Genitori o di chi ne fa le veci in quanto membri degli Organi Collegiali o presenti nelle strutture scolastiche per l'espletamento delle attività proprie della scuola e/o attività che siano state regolarmente autorizzate e messe in atto dagli organi competenti o da organi autorizzati dagli stessi o ad essi equiparati.
A titolo esemplificativo e non esaustivo gli ambiti assicurativi sono:

a. durante le ore di lezione, di ricreazione, di mensa, di recupero, di attività tecnico - scientifica con attrezzature varie, compresi i laboratori di informatica, fisica, chimica e altri;
b. durante le lezioni di Educazione Fisica e avviamento alla pratica sportiva, gli allenamenti, le gare dei Giochi della Gioventù, dei Campionati Studenteschi e di ogni attività sportiva deliberata dagli Organi Collegiali, sempre che tali attività siano svolte con la sorveglianza del Personale Scolastico o degli Istruttori propri della disciplina;
c. durante l'espletamento di tutte le attività ricreative, ginnico-sportive, quelle complementari aventi carattere integrativo e extra curriculare nonché quelle di pre-scuola o dopo-scuola approvate dagli Organi Collegiali e svolte con personale idoneo, anche non scolastico;
d. durante l'effettuazione delle attività proprie del laboratorio;
e. in occasione di uscite didattiche, viaggi e visite d'istruzione in Italia, anche presso musei, scavi, cantieri, aziende e laboratori, con l'esclusione di esperimenti o prove pratiche dirette non esplicitamente programmati e autorizzati. Tali attività devono sempre prevedere l'autorizzazione dell'Organo Collegiale o del Capo D'Istituto. Gli elenchi dei partecipanti, conservati dalla Scuola, saranno esibiti su richiesta della Compagnia Assicuratrice.
f. La partecipazione ad attività sportive nei viaggi di istruzione, in particolare gli sports della neve (settimane bianche, etc.), da inquadrarsi quale avviamento alla pratica sportiva.
g. L'assicurazione é valida anche in occasione di assemblee studentesche che si svolgono in locali esterni alla scuola, purché si sia ottemperato alle disposizioni di Legge.
h. Durante i trasferimenti esterni ed interni connessi con lo svolgimento di tutte le suddette attività effettuati con mezzi pubblici o privati, previa autorizzazione dell'Organo Collegiale o del Capo d'Istituto.

Art. 21 – Copertura assicurativa per i viaggi e visite d'istruzione all'estero e gli stage – Alternanza scuola-lavoro

Viaggi e visite d'istruzione all'estero.
La presente assicurazione Infortuni é prestata a favore degli alunni, del Personale Scolastico in servizio e di ogni Operatore autorizzato dall'Istituzione Scolastica, dei Genitori o di chi ne fa le veci autorizzati dagli organi competenti, o da organi autorizzati dagli stessi o ad essi equiparati, in occasione di viaggi e visite d'istruzione all'estero, anche presso musei, scavi, cantieri, aziende e laboratori, con l'esclusione di esperimenti o prove pratiche dirette non esplicitamente programmati e autorizzati.
La copertura vale per i viaggi d'istruzione anche in ambito di interscambi culturali, per i corsi di aggiornamento sia in Italia che all'estero, anche per via aerea o marittima con mezzi in servizio regolare di linea. Tali attività devono sempre prevedere l'autorizzazione dell'Organo Collegiale o del Capo D'Istituto. Gli elenchi dei partecipanti, conservati dalla Scuola, saranno esibiti su richiesta della Compagnia Assicuratrice.

Stage in Italia e all'estero – Alternanza scuola-lavoro

Le garanzie prestate con la presente polizza comprendono **le attività svolte durante gli stage**, **anche di alternanza scuola-lavoro e di volontariato**, approvate dagli Organi Collegiali e gestite dalla scuola per tutta la durata (garanzia estesa 24 ore) in Italia e all'Estero, nonché dei corsi surrogatori, dei corsi serali (CTP EDA) e dei corsi che rientrino nei P.T.O.F. o P.O.N. o siano comunque approvati dall'Istituzione Scolastica.
I nominativi dei partecipanti saranno registrati sugli appositi registri conservati presso l'Istituto Scolastico.
La copertura può essere estesa alle attività degli stage post-diploma e dei "centri o campi estivi" progettati ed approvati dagli Organi Collegiali. Per quest'ultima garanzia l'Istituto Scolastico fornirà l'elenco dei nominativi dei partecipanti non a registro che verseranno la stessa quota degli alunni frequentanti l'anno scolastico in corso.

Art. 22 – Copertura degli accompagnatori

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

Art. 23 – Estensione rischi

Sono altresì indennizzabili:

- gli infortuni cagionati con colpa grave dell'Assicurato, imperizia e negligenza, nonché quelli cagionati da tumulti popolari, sommosse, atti terroristici e violenti in genere ai quali l'Assicurato non abbia partecipato attivamente;
- gli infortuni determinati dalle seguenti calamità naturali: terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni, a parziale deroga dell'Art. 1912 del Codice Civile.
- gli infortuni che l'Assicurato subisca, in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei su aeromobili di linea eserciti da società di traffico aereo regolare ed autorizzato (escluso aeromobili privati)
- gli infortuni derivanti da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare che l' Assicurato subisca fuori del territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, per un massimo di quattordici giorni dall'insorgere di tali eventi, se ed in quanto l' Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trovi nello Stato estero;

Art. 24 – Rischi esclusi dall'assicurazione

L' assicurazione non è operante per:

- gli infortuni causati da reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, dalla sua partecipazione attiva a tumulti popolari, sommosse, atti violenti in genere;
- gli infortuni occorsi all'Assicurato alla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se lo stesso è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- gli infortuni occorsi all'Assicurato alla guida di aeromobili, nonché quelli occorsi in qualità di membro dell'equipaggio;
- gli infortuni occorsi all'Assicurato in conseguenza di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di sostanze stupefacenti o psicotrope ed intossicazioni da essi derivanti;
- le conseguenze di interventi chirurgici, di accertamenti e di cure mediche non resi necessari da infortunio indennizzabile;
- gli infortuni causati da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare, salvo quanto stabilito all' Art. 23;
- attività specifiche del servizio militare, durante l'arruolamento per mobilitazione o motivi di carattere eccezionale;
- le conseguenze dirette ed indirette derivanti dallo sviluppo comunque insorto di energia nucleare o di radioattività;
- le conseguenze dirette e indirette derivanti da sostanze biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici;

- gli infortuni derivanti dalla pratica dell'attività sportiva, fatto salvo quanto previsto all'Art. 20;
- i casi relativi a conseguenze dirette di malattie, difetto fisico, malformazione, stati patologici insorti, diagnosticati o curati o che hanno causato sintomi anteriormente alla stipulazione del contratto;
- i casi conseguenti a malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi le patologie nevrotiche, le sindromi ansiose e/o depressive;
- i casi necessari alla correzione o all'eliminazione di difetti fisici congeniti;
- i casi riguardanti terapie della fecondità, della sterilità e/odell'impotenza, nonché l' aborto non terapeutico e le sue eventuali conseguenze;
- i casi riguardanti malattie croniche in istituti sanitari di lunga permanenza (cronicari, case di riposo, ecc.) ancorché qualificate come Istituti di cura;
- i casi riguardanti le prestazioni aventi finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva dovuti a conseguenza diretta di infortunio o di intervento demolitivo indennizzabile a termini di polizza);
- i casi riguardanti le prestazioni e le terapie in genere con finalità dietologica nonché prestazioni e terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale (D.M dell'8/11/1991 pubblicato sulla G.U. 262) quali per esempio le omeopatiche, fitoterapiche e le cure dimagranti in genere.

Art. 25 – Garanzie, limiti catastrofali

In caso di infortunio plurimo ovvero di un evento che colpisca contemporaneamente più Assicurati in occasione di viaggi e visite di istruzione, a seguito di atti terroristici e da calamità naturali, la Società Assicuratrice dovrà indicare la somma complessiva dell'esborso.
Qualora gli indennizzi liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel complesso gli importi indicati, le singole indennità verranno proporzionalmente ridotte.

Art. 26 – Morte da infortunio

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte dell'Assicurato, la Società liquida ai beneficiari la somma indicata in offerta 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.

Art. 27 – 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, la Società liquida all'Assicurato un indennizzo dal primo punto calcolato secondo la propria somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale. L'invalidità è valutata con riferimento alla tabella contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 (INAIL).
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:

- in caso di infortunio liquidabile a termini di polizza che determini un grado d'invalidità pari o superiore al ..% (…… per cento) della totale, verrà riconosciuta all'Assicurato un'invalidità permanente del 100% (cento percento);
- in caso di infortunio liquidabile a termini di polizza che colpisca un alunno orfano di genitori e che comporti una invalidità permanente di grado uguale o superiore al ..% (……. percento*),* l'indennizzo verrà raddoppiato;
- 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;
- nel caso in cui a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi delle condizioni contrattuali, esclusi gli infortuni causati da movimenti tellurici, residui all'Assicurato un'invalidità permanente di grado uguale o superiore al ..% (……percento) della totale, la Società riconoscerà un capitale aggiuntivo.
- il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale.

Art. 28 – Rimborso spese mediche a seguito d'infortunio

Sono assicurate e rimborsabili fino al Massimale per sinistro indicato nel MODULO E – OFFERTA TECNICA - e per un periodo annuale le spese mediche sostenute a seguito di infortunio per:

- intervento chirurgico anche ambulatoriale;
- ricovero in Istituti di cura pubblici o privati;
- applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;
- analisi ed accertamenti diagnostici strumentali e di laboratorio;
- terapie fisiche e specialistiche;
- protesi conseguenti ad infortunio, protesi e tutori di funzione degli arti superiori, inferiori e del tronco,
- protesi oculari (lenti a contatto non giornaliere ed occhiali), ortodontiche ed acustiche.
- cure odontoiatriche
- cure oculistiche
- spese farmaceutiche
- visite mediche specialistiche,
- acquisto di medicinali;
- ticket sanitari;

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.

Art. 29 – Diarie a seguito d'infortunio

Entro i massimali previsti nel MODULO E, la Società deve assicurare le diarie a seguito d'infortunio per:

- Ricovero ospedaliero.
- Day Hospital.
- Immobilizzazione degli arti inferiori, superiori e dita.

Art. 30 – Danno Estetico

Se l'Assicurato subisse deturpazioni o sfregi di carattere estetico al viso a seguito di infortunio la Società riconoscerà un indennizzo per le 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 nei moduli di presentazione dell'offerta. 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, la Società riconosce una liquidazione forfettaria come prevista nei moduli di presentazione dell'offerta.
Restano escluse dall'assicurazione le spese per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici al viso preesistenti all'evento.

Art. 31 – Invalidità permanente da malattia

La garanzia è prestata per il caso in cui la poliomielite o meningite cerebro spinale o HIV o Epatite Virale si manifesti dopo il 90° giorno successivo all'effetto dell'assicurazione, e comunque non oltre la cessazione del contratto, e determini una invalidità permanente di grado superiore al ..%.
Sarà corrisposta indennità per le conseguenze dirette ed esclusive della patologia denunciata, obbiettivamente constatabile e che sia indipendente da condizioni fisiche o patologiche preesistenti. Il grado di invalidità permanente viene determinato quando per effetto della remissione della malattia le menomazioni risultino stabili, quantificabili e a esito non infausto a giudizio medico.

Art. 32 – Rischio in itinere – Pedibus – Bicibus

L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dagli Assicurati durante il tragitto tra casa e scuola o la sede delle attività parascolastiche o il luogo di raduno per i viaggi d'istruzione**.**

Sono compresi i servizi Pedibus e Bicibus autorizzati.

Sono esclusi gli infortuni indennizzabili anche parzialmente da Assicurazione obbligatoria della R.C. Auto (come disciplinato dal D.L. 209 del 7 settembre 2005, Codice delle Assicurazioni Private), quando il veicolo è identificato, effettuato con qualsiasi mezzo di locomozione pubblico o privato , nei limiti di tempo di un'ora prima dell'inizio ed un'ora dopo la fine delle lezioni o delle attività sopra indicate o, se attestato dall'Istituto Scolastico, nel tempo necessario alla percorrenza del tragitto tra casa e scuola. Per l'operatività della garanzia deve essere prodotta certificazione medica o valida testimonianza indicante il momento dell'infortunio. In mancanza potrà non essere ritenuta sufficiente la semplice dichiarazione da parte dell'Assicurato o di chi ne ha la tutela.

Art. 33 – Denuncia dell'infortunio – Forma delle comunicazioni – Gestione sinistri

La denuncia di sinistro deve essere inoltrata non oltre dieci giorni dalla data di avvenimento al Capo d'Istituto. Successivamente, ed entro 30 giorni dall'evento, tale denuncia, unitamente alla documentazione medica e non, dovrà essere trasmessa con appositi moduli, anche in via telematica, alla Compagnia di Assicurazione o all'Agenzia di riferimento che, nei limiti delle autonomie concordate, è autorizzata all'assistenza, gestione e liquidazione dei sinistri per conto della Compagnia.

Sezione 3 - Polizza Responsabilità Civile

I seguenti articoli formano la base minima delle coperture in R. C. che la Compagnia offerente deve garantire ed indicare nelle proprie Condizioni Generale di polizza con adeguati contenuti che saranno soggetti a valutazione come indicato nel Capitolato Generale.

Indicare i massimali, gli eventuali scoperti, franchigie e/o sottolimiti d'indennizzo presenti nella polizza R.C. nel MODULO E – Offerta Tecnica.

Art. 34 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Istituzione scolastica Contraente o la Pubblica Amministrazione di riferimento, in ottemperanza a C.M. 2170 del 30/05/1996, per fatto determinato da colpa di dipendente, Personale Dirigente e Direttivo, Operatori Scolastici autorizzati, Alunni e Genitori impegnati nell'espletamento di attività proprie della Scuola, di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge a titolo di risarcimento di capitale, interessi e spese, di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale, verificatosi in relazione ai rischi per i quali é stipulata l'assicurazione.
L'assicurazione vale anche nelle ipotesi di colpa grave, nonché per la Responsabilità civile che possa derivare agli Assicurati per fatto doloso di persone delle quali debbano rispondere. L'assicurazione comprende anche la responsabilità personale degli Addetti e degli Operatori, nell'esercizio delle attività svolte per conto o con autorizzazione dell'Istituzione Scolastica.
L'assicurazione comprende i fatti di tutti gli alunni, indipendentemente dal loro stato psicofisico.

Art. 35 – Estensioni

L'assicurazione si estende:

- alla responsabilità civile personale incombente ai dipendenti designati come "responsabili del servizio di protezione e prevenzione" ai sensi dell'art. 8 del Decreto Legge 626/94 e succ. modifiche;
- Errato trattamento dei dati personali – Violazione della Privacy ai sensi del D. L. n. 196 del 30/06/2003;
- al tragitto casa-scuola-sede attività nei limiti di tempo di un'ora o se attestato, nel tempo strettamente necessario alla percorrenza, con supporto di precisa documentazione medica redatta entro 48 ore dall'evento, per danni alla persona che gli alunni possono provocare a terzi, con l'esclusione dei casi di R.C. derivanti dalla circolazione di autovetture e motocicli. Sono compresi i danni a persone, a cose e animali causati dall'uso di biciclette nel rischio in itinere, come sopra descritto;
- alle attività di stages, alternanza scuola/lavoro, post - diploma, progettate e/o approvate dagli Organi Collegiali;
- ai danni alle cose altrui derivanti da incendio, esplosione, scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;

Art. 36 - Gestione delle vertenze di danno - spese di resistenza

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 occorra, 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.

Art. 37 - Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) compreso danno biologico

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:
b.1) **ai sensi degli Artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno1965, n. 1124, come modificato dal D. Lgs 38del 23/02/2000 (rivalsa I.N.A.I.L.)** per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di

lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso il rischio in itinere, come previsto dal Decreto Legislativo n. 38 del 23/2/2000.
La Società, quindi, si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.
b.2) **ai sensi del codice civile (e a maggior danno) nonché del D.Lgs 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni)** a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, così come modificato dal D.Lgs. 38/2000, cagionati alle persone di cui al precedente punto b.1) per morte o per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente (escluse le malattie professionali).
L'assicurazione R.C.O. è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.
b.3) **Buona fede I.N.A.I.L.**
L'assicurazione di responsabilità civile verso i dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione di personale presso l'I.N.A.I.L., quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

Art. 38 - Responsabilità Civile verso dipendenti non soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.I.)

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

Art. 39 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni:

- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- alle cose trasportate su mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua, o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Art. 40 - Responsabilità Civile personale del Personale Scolastico

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

Art. 41 - Danni a veicoli di terzi in ambito lavori nonché a mezzi sotto carico o scarico

La garanzia comprende i danni a veicoli di terzi, compresi dipendenti e/o persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori nonché i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni.

Art. 42 - Danni causati da non dipendenti

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

Art. 43 - Danni subiti da non dipendenti

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti dai titolari e/ dipendenti di imprese che svolgono per conto dell'Assicurato stesso lavori di pulizia, manutenzione, riparazione, montaggio, smontaggio, collaudo di tutto quanto necessario all'attività dichiarata, carico, scarico, consegna e/o prelievo di merce. L'Istituto dovrà darne comunicazione alla Società assicuratrice che provvederà con appendice alla regolazione del premio.

Art. 44 - Attività complementari

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

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

Art. 45 - Danni da interruzione o sospensioni di attività

la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Art. 46 - Committenza auto

L'assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato a norma dell'Art. 2049 c.c. per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di veicoli non di proprietà o in usufrutto all'Assicurato stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati.

La presente estensione è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno.
La garanzia è valida a condizione che, al momento del sinistro, il veicolo sia guidato da persona abilitata alla guida ai sensi di legge.

Art. 47 – Denuncia del sinistro – Forma delle comunicazioni – Gestione sinistri

La denuncia di sinistro deve essere inoltrata non oltre dieci giorni dalla data di avvenimento al Capo d'Istituto. Successivamente, ed entro 30 giorni dall'evento, tale denuncia, unitamente alla documentazione medica e non, dovrà essere trasmessa con appositi moduli, anche in via telematica, alla Compagnia di Assicurazione o all'Agenzia di riferimento che, nei limiti delle autonomie concordate, è autorizzata all'assistenza, gestione e liquidazione dei sinistri per conto della Compagnia.

Sezione 4 - Polizza di Assistenza

I seguenti articoli formano la base delle coperture in Assistenza che la Compagnia offerente deve garantire nelle proprie Condizioni Generale di polizza con adeguati contenuti che saranno soggetti a valutazione come indicato nel Capitolato Generale.
Indicare i massimali, gli eventuali scoperti, franchigie e/o sottolimiti d'indennizzo presenti nella polizza Assistenza nel MODULO E – Offerta Tecnica.

Art. 48 - Rischio assicurato

La Società si obbliga a mettere ad immediata disposizione dell'Assicurato, nei limiti delle singole prestazioni, nonché alle condizioni che devono essere elencate, un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi indicati nelle prestazioni descritte nella Sezione 4 – Garanzia Assistenza – del MODULO E.

Art. 49 Persone assicurate

Con la presente polizza si intendono assicurati tutti gli alunni e i loro accompagnatori degli Istituti scolastici assicurati e che effettueranno attività turistica esclusivamente all'estero nel corso dell'anno scolastico.

Art. 50 - Modalità di richiesta di assistenza

In caso di necessità l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa Assistenza della Società fornendo le informazioni necessarie del caso.

Art. 51 - Garanzie prestate

Le garanzie prestate, i massimali e gli eventuali limiti dei risarcimenti devono corrispondere a quanto indicato nel MODULO E.

Art. 52 - Operatività della garanzia

Le garanzie prestate sono valide per viaggi e visite d'istruzione in Italia e all'estero . Nel caso di annullamento del viaggio a causa di infortunio o di malattia imprevedibile si rimborserà la somma trattenuta dall'Operatore Turistico o dall'organizzatore. Indicare eventuali limitazioni.

Art. 53 - Esclusioni

L'assicurazione non opera:

- in caso di mancata autorizzazione da parte della Centrale Operativa;
- per le conseguenze di guerra, insurrezioni, tumulti popolari;
- in conseguenza di atti dolosi dell'Assicurato;
- per le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, nonché per le conseguenze determinate dall'accelerazione di particelle atomiche (fissione o fusione);
- in conseguenza di eruzioni vulcaniche o movimenti tellurici; per gli infortuni e le intossicazioni conseguenti a ubriachezza, ad uso di psicofarmaci, per influenza di sostanze stupefacenti o allucinogeni nonché per malattie correlate al consumo di stupefacenti e all'abuso di alcool e sostanze psicotrope;
- per il ricovero avente ad oggetto accertamenti diagnostici non resi necessari da infortunio;
- per la ricerca o il soccorso in mare, in montagna o nei deserti.

Sezione 5 - Polizza di Tutela Legale

I seguenti articoli formano la base delle coperture della Tutela Legale che la Compagnia offerente deve garantire nelle proprie Condizioni Generale di polizza con adeguati contenuti che saranno soggetti a valutazione come indicato nel Capitolato Generale.

Indicare nel MODULO E – Offerta Tecnica - se la Compagnia è indipendente dalla Compagnia che propone le coperture in RC e Infortuni, i massimali e gli eventuali scoperti, franchigie e/o sottolimiti d'indennizzo presenti nella polizza.

Art. 54 – Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura il rischio delle spese legali e peritali, extragiudiziali, per ogni grado di giudizio, per la tutela dei diritti degli assicurati in conseguenza di fatti derivanti dal rischio assicurato in polizza, con l'osservanza delle autorizzazioni, certificazioni e prescrizioni richieste dalla Legge e sino alla concorrenza del massimale indicato nel MODULO E – Offerta Tecnica.

Art. 55 - MASSIMALE

Il massimale è fissato nel MODULO E – Offerta Tecnica.

Art. 56 - Tutela Legale per gli alunni

La Società interviene a favore degli alunni dell'istituto Scolastico Contraente per:

- azione legale per gli infortuni avvenuti in ambito scolastico per i quali scaturisca una richiesta documentata di indennizzo per postumi invalidanti superiori a 8 punti percentuali;
- in tutti i casi in cui l'alunno o chi ne è responsabile, venga coinvolto in procedimenti penali o civili per il recupero dei danni subiti a seguito di lesioni personali e, per la parte passiva, ad integrazione e/o esaurimento del massimale di R.C.T..

Art. 57 - Tutela Legale per il Personale Scolastico

La Società interviene a favore del Personale Scolastico dell'istituto Scolastico Contraente con le seguenti garanzie :

- libera scelta del legale
- spese per procedimenti penali (derubricati in civile) vertenze connesse con esami di stato e scrutini finali
- vertenze c/o Tribunale competente a seguito di illegittimo trasferimento di servizio
- sicurezza sul lavoro difesa penale per reati colposi e contravvenzioni (se reato derubricato in civile o perché il fatto non sussiste)
- assistenza legale sia in ambito penale sia civile per recupero danni per sinistri verificatosi in itinere
- gestione e ricorsi per multe e ammende
- violazione delle norme sull'Igiene Alimentare
- violazione delle norme sullo smaltimento dei rifiuti
- violazione delle norme sulla violazione privacy
- procedimenti penali (derubricati in civile) per inadempimenti fiscali amministrativi, tributari compresa la rivalsa della P.A.

Art. 58 – Rischio in itinere

La garanzia è operante durante il percorso casa-scuola e viceversa, su strade pubbliche, alla guida di qualsiasi mezzo di locomozione pubblico e privato o in qualità di pedone o trasportato, un'ora prima e un'ora dopo le lezioni o le attività scolastiche regolarmente autorizzate, per le seguenti prestazioni:

- spese di assistenza extragiudiziale, giudiziale e peritale, compresi oneri di registrazione, con libera scelta del Legale, purché ne sia data comunicazione prima dell'incarico, per recupero danni alla persona e alle cose dell'Assicurato;
- spese di difesa e giustizia penale (art. 535 c.p.p. I° comma), nonché di soccombenza occorrenti alla tutela dell'Assicurato per qualunque conseguenza causata dalla circolazione stradale.

ESCLUSIONI : le garanzie non sono operanti per il conducente sprovvisto di regolare ed idonea patente o autore di comportamento doloso

Art. 59 - Denuncia dei sinistri

La denuncia di sinistro, come qualsiasi altro atto pervenuto all'Assicurato, deve essere inviata tempestivamente, e comunque entro 30 giorni dalla data del sinistro o dall' avvenuta conoscenza, allegando tutta la documentazione necessaria, unicamente alla Direzione della Società o alla Agenzia competente prima di conferire incarico al Legale o Perito, salvo casi di comprovata urgenza, pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. 60 – Gestione delle vertenze

La trattazione extragiudiziale è di competenza esclusiva della Società che si impegna a svolgere ogni attività idonea per realizzare una bonaria definizione, sia direttamente che a mezzo Professionisti da essa incaricati, salvo casi di comprovata urgenza, ricorrendo i quali lo Assicurato potrà rivolgersi direttamente al Legale prescelto, richiedendo contestualmente benestare scritto alla Società.

L'incarico per promuovere azioni, difendersi in sede penale e resistere in sede civile, proporre appelli ed opposizioni dovrà essere preventivamente concordato e ratificato per iscritto esclusivamente dalla Direzione della Società per ogni grado dl giudizio pena la decadenza dai benefici del contratto.

La garanzia non è operante per vertenze denunciate alla Direzione a definizione avvenuta sia in sede stragiudiziale che in qualunque stato, grado o fase del giudizio, nonché in via transattiva senza preventiva autorizzazione della Società.

Art. 61 – Recupero Somme

Tutte le somme recuperate spetteranno all'Assicurato. Onorari, competenze e spese liquidate in giudizio o consensualmente saranno a favore della Società che le ha sostenute.

Firmato digitalmente da GROHOVAZ VALENTINA