ASSICURATRICE MILANESE S.p.A.
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

"Si Scuola Prima"

Contratto di assicurazione multirischio per le scuole pubbliche e private

ED. 2/2025

MIIC8E600B - AEC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE VOLONTARIA

- Infortuni
- Responsabilità civile terzi
- Assistenza
- Tutela legale
- Altri danni ai beni

Il presente SET INFORMATIVO è composto da:

- Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni)
- Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni)
- Condizioni di Assicurazioni comprensive del glossario



LEGGERE ATTENTAMENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

ASSICURAZIONE MULTIGARANZIA
INFORTUNI – RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI – ASSISTENZA – TUTELA LEGALE – ALTRI DANNI AI BENI PER GLI ALUNNI DEGLI ISTITUTI SCOLASTICI

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

(DIP Danni)

ASSICURATRICE MILANESE S.p.A.
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

Prodotto "Si Scuola Prima 2/2025"

Ed. agg. 02/2026– Il presente DIP Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza presta coperture a difesa delle conseguenze degli infortuni, della responsabilità civile verso terzi, della tutela legale e dell'assistenza a favore degli alunni degli Istituti scolastici e, opzionalmente, anche a favore dei docenti e del personale scolastico occorse durante l'attività scolastica.

Questa è una polizza collettiva ad adesione facoltativa.

Che cosa è assicurato?

PER L'INFORTUNIO:

- ✓ Il caso di morte, di invalidità permanente o di invalidità permanente da malattia conseguente ad infortunio e/o malattia subito dall'Assicurato durante lo svolgimento delle attività scolastiche. Sono considerati infortuni, a titolo di esempio, anche:
  - L'asfissia e l'annegamento
  - Le intossicazioni da cibo consumato durante la refezione scolastica
  - I colpi di sole o di calore
  - L'assideramento e congelamento
  - I danni derivanti da colpa grave dell'Assicurato
  - Le folgorazioni
  - I danni derivanti da aggressioni o atti violenti
- ✓ Le spese di cura derivanti da infortunio, nei casi ad esempio:
  - Di ricovero
  - Di intervento chirurgico anche ambulatoriale
  - Relative al periodo di ricovero, quali gli onorari del chirurgo, l'assistenza medica, le cure, i trattamenti fisioterapici, ed altro
  - Per rette di degenza
  - Per accertamenti diagnostici
  - Per prestazioni mediche, chirurgiche ed infermieristiche
  - Per visite mediche specialistiche, escluse visite medico-legale, acquisto di medicinali inclusi rimborsi per ticket sanitariPer trattamenti fisioterapici o rieducativi
- ✓ Un' indennità giornaliera a seguito di ricovero in Istituto di cura reso necessario da infortunio
- ✓ Una indennità giornaliera a seguito di immobilizzazione con gesso applicato a titolo curativo per lesione traumatiche da infortunio.

PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI:

- ✓ I danni involontariamente causati a terzi per i quali siano responsabili gli assicurati in relazione alla loro attività (sono considerati terzi tra di loro gli alunni, il personale direttivo, il personale docente e non dell'Istituto Scolastico

PER LA TUTELA LEGALE:

- ✓ Le spese legali, giudiziali e stragiudiziali, in sede civile, penale ed amministrativa, rese necessarie per la tutela dei diritti dei soggetti beneficiari.

PER L'ASSISTENZA:

- ✓ Prestazioni di assistenza per viaggi organizzati dall'Istituto scolastico ad oltre 50Km dal comune dove ha sede.

PER GLI ALTRI DANNI AI BENI:

- ✓ Danni materiali e diretti agli effetti personali dell'Assicurato, compresi i capo di vestiario indossati, bagagli e occhiali.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Che cosa non è assicurato?

PER L' INFORTUNIO:

- × Gli infortuni derivanti dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia abilitato
- × Le conseguenze derivanti dalla pratica di discipline sportive pericolose, anche se di carattere ricreativo
- × Le conseguenze derivanti dall'esercizio di tutti gli sport praticati a livello professionistico, semiprofessionistico o agonistico, fatta eccezione per le attività in ambito scolastico
- × gli infortuni derivanti da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni
- × gli infortuni derivanti da reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato
- × derivanti da epidemie aventi caratteristica di pandemia, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;

PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI:

- × I danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia
- × Conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo
- × Cagionati da veicoli a motore per i quali deve essere prestata una polizza RCA
- × Conseguenti a diffamazioni o infamie
- × Derivanti da alluvioni, inondazioni e terremoti
- × Derivanti da aggressioni o atti violenti o da detenzione di esplosivi

PER LA TUTELA LEGALE:

- × La tutela in materia fiscale ed amministrativa
- × Tutela legale derivante da acquisto di beni mobili
- × Tutela legale relativa ai beni immobili diversi da quelli dove si svolge l'attività indicata in polizza

PER L'ASSISTENZA:

- × Tutte le richieste di assistenza non avvenute immediatamente al verificarsi dell'evento

Ci sono limiti di copertura?

- ! In caso di esistenza di altre polizze per lo stesso rischio
- ! Le garanzie possono presentare franchigie, scoperti e limiti di indennizzo specifici
- ! La Compagnia risarcisce il danno fino alla somma massima assicurata per ogni garanzia prestata, stabilita in polizza.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Dove vale la copertura?

✓ Le garanzie sono valide in tutto il mondo ma resta sospesa in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza

Che obblighi ho?

! Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza o la riduzione dell'indennizzo.

! In caso di sinistro devi darne avviso non appena ne hai avuto conoscenza ed in ogni caso entro i 30 giorni successivi

Quando e come devo pagare?

✓ Il premio deve essere pagato entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza; trascorso tale periodo la polizza rimarrà sospesa e si riattiverà alle ore 24 del giorno in cui sarà corrisposto il premio. Il pagamento del premio può essere effettuato attraverso assegno bancario o circolare, bonifico bancario, bollettino postale, con strumenti elettronici di pagamento, con denaro contante nei limiti previsti dalle Norme in vigore. Il premio è comprensivo di imposte

Quando comincia la copertura e quando finisce?

✓ La copertura ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata entro 60 giorni dalla decorrenza di polizza, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

✓ Per il personale scolastico le garanzie decorrono dalle ore 24 del giorno in cui il contraente comunica ad Assicuratrice Milanese l'elenco nominativo degli operatori che intendono assicurarsi.

✓ La validità dell'assicurazione è annuale, salvo quanto diversamente pattuito ed indicato in polizza.

Come posso disdire la polizza?

✓ Il contratto non è soggetto a tacita proroga e cessa alla naturale scadenza senza obbligo di disdetta. Qualora, invece, il contratto venga stipulato con durata pluriennale, è data facoltà alle parti di recedere dal contratto stesso ad ogni scadenza annuale mediante comunicazione scritta da inviarsi con lettera raccomandata entro i 30 giorni precedenti se il recesso viene esercitato dall'Istituzione Scolastica.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

ASSICURAZIONE MULTIGARANZIA
INFORTUNI – RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI – ASSISTENZA – TUTELA LEGALE – ALTRI DANNI AI BENI PER GLI ALUNNI DEGLI ISTITUTI SCOLASTICI

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)

ASSICURATRICE MILANESE S.p.A.
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

Prodotto "SI SCUOLA PRIMA 2/2025"

Ed. agg. 02/2026 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Informazioni relative all'Impresa di Assicurazione

Assicuratrice Milanese S.p.A. Società di Assicurazioni in forma di società per azioni, fondata nel 1988, Società appartenente al "Gruppo Assicurativo Modena Capitale" e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale S.p.A., iscritta all'Albo delle Società Capogruppo al numero 009.

Sede legale e Direzione Generale Corso Libertà 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro MO Italia.
Recapito Telefonico: 059 7479111 – Fax 059 7479112 – Sito web www.assicuratricemilanese.it – indirizzo di posta elettronica: info@assicuratricemilanese.it – assicuratricemilanese@legalmail.it

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n 298 del 21/12/1988, ed iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 61.211.344,47, il Solvency Ratio è pari a 270,66%.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2024.

Si precisa, che i dati sono riportati nella "Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria (SFCR)" disponibile sul sito internet della Compagnia nella sezione "Chi siamo – relazioni SFCR". La relazione è recuperabile anche al seguente link: https://www.assicuratricemilanese.it/relazioni-sfcr/

Al contratto si applica la legge italiana ai sensi si quanto previsto dall'art. 180 del D. Lgs. 209/2005

Prodotto SI SCUOLA PRIMA LIGHT

Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni – Infortuni, Responsabilità civile Terzi, Tutela Legale, Assistenza, Altri Danni ai beni.

Che cosa non è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni**, non vi sono informazioni ulteriori.**

Ci sono limiti di copertura?

I limiti di copertura per ogni garanzia base sono descritti nella tabella seguente:

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO per SINISTRO/ANNO	FRANCHIGIA/ SCOPERTO
Infortuni con un unico evento di più persone assicurate con Assicuratrice Milanese	5.000.000 euro	-
Infortuni per evento catastrofale di più persone assicurate con Assicuratrice Milanese	10.000.000 euro	-
Infortuni per incidente aereo di più persone assicurate con Assicuratrice Milanese	10.000.000 euro	-
Infortuni/ malattia per poliomielite, meningite cerebrospinale, l'H.I.V. e l'epatite virale di più persone assicurate con Assicuratrice Milanese	2.500.000 euro	-
Responsabilità civile	25.000.000 euro	

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

A chi è rivolto questo prodotto?

Questa prodotto è rivolto a tutte gli studenti/alunni degli Istituti scolastici – opzionalmente anche al personale docente e non - che desiderano tutelarsi dagli infortuni o dai danni causati a terzi che possano verificarsi durante lo svolgimento dell'attività scolastica

Quali costi devo sostenere?

Gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 14% del premio imponibile pagato dal Contraente, per remunerazioni di tipo provvigionale

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami devono essere inoltrati, per iscritto, presso la Sede legale di Assicuratrice Milanese S.p.A. all'attenzione dell'Ufficio Reclami, Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario sul Panaro (MO), utilizzando una delle seguenti modalità: • A mezzo messaggio di posta elettronica al seguente indirizzo: servizio.reclami@assicuratricemilanese.it • Via fax al numero +39 059 8672387 • Con il servizio postale La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di contratti assicurativi, escluse quelle in materie di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli e dei natanti.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. La negoziazione assistita è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Il contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato o ad altri sistemi alternativi per la risoluzione di controversie tra le Parti.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	*Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.* *Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.* *Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link:* www.assicuratricemilanese.it
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	*Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.*
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	*Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.* *Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.*

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (C.D. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI ACCEDERE A TALE AREA PER CONSULTARE IL CONTRATTO STESSO

ASSICURATRICE MILANESE S.p.A.
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

Gruppo Assicurativo Modena Capitale

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

POLIZZA SI SCUOLA PRIMA

DOCUMENTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA "CONTRATTI CHIARI E COMPRENSIBILI" DEL TAVOLO TECNICO ANIA – ASSOCIAZIONE CONSUMATORI – ASSOCIAZIONE INTERMEDIARI

Assicuratrice Milanese S.p.A. (IVASS – Albo delle Imprese – cod. n. 1.00077)
Appartenente al Gruppo Modena Capitale, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 009
Sede e Direzione Generale - 41018 San Cesario sul Panaro – (MO) – Italia – Corso Libertà, 53
Capitale sociale € 50.000.000,44 i.v. – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13.12.1988
(G.U. 21.12.1998 n. 298) Registro delle Imprese Tribunale di Modena R.E.A. 334152
Codice Fiscale e Partita IVA 08589510158
Società soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale S.p.A

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

INDICE

GLOSSARIO 3

TABELLA COMBINAZIONI PRESTAZIONI E PREMI 6

NORME GENERALI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE 8

I. DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE – EMISSIONE DELLA POLIZZA 8
II. COMUNICAZIONE DEL NUMERO DEGLI ASSICURATI – PAGAMENTO DEL PREMIO 8
III. DURATA DEL CONTRATTO 8
IV. RINUNCIA AL RECESSO IN CASO DI SINISTRO 8
V. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO /CONTRAENTE 9
VI. ESONERO DENUNCIA SINISTRI PRECEDENTI E CLAUSOLA DI BUONA FEDE 9
VII. NON CUMULABILITÀ DEL RISARCIMENTO R.C. E DELL'*INDENNIZZO* INFORTUNI 9
VIII. VALIDITÀ TERRITORIALE 9
IX. FORO COMPETENTE 9
X. VINCOLO DI SOLIDARIETÀ 9
XI. ALTRE ASSICURAZIONI 9
XII. FORMA DELLE COMUNICAZIONI - VALIDITÀ DELLE VARIAZIONI 9
XIII. DENUNCIA DEI SINISTRI 10
XIV. PROVA 10
XV. ONERI FISCALI 10
XVI. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE 10
XVII. TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI 10

SEZIONE INFORTUNI 11

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE 11
Art. 2 - ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE 11
Art. 3 - ULTERIORI ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE 11
Art. 4 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ 11
Art. 5 – ESCLUSIONI 12
Art. 6 - SOMME ASSICURATE E GARANZIE PRESTATE 12
Art. 7 - ASSICURATI/BENEFICIARI DELLE GARANZIE A TITOLO ONEROSO 12
Art. 8 - ASSICURATI/BENEFICIARI DELLE GARANZIE A TITOLO GRATUITO 12
Art. 9 - CONVENZIONE PER OPERATORI SCOLASTICI 13
Art. 9 bis - COPERTURA PLUS PER OPERATORI SCOLASTICI 13
Art. 10 - INTEGRAZIONI ESTENSIVE DI COPERTURA 14
Art. 11 - OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE 14
Art. 12 - RISCHIO IN ITINERE 15
Art. 13 - RISCHIO AERONAUTICO 15
Art. 14 - MORTE DA *INFORTUNIO* 15
Art. 15 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA *INFORTUNIO* 15
Art. 16 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA 16
Art. 17 - RIMBORSO FORFETTARIO (per HIV) 16
Art. 18 - BORSA DI STUDIO IN CASO DI COMMORIENZA DEI GENITORI 16
Art. 19 - CUMULO DI INDENNITÀ 16
Art. 20 - RIMBORSO SPESE MEDICHE A SEGUITO DI *INFORTUNIO* 16
Art. 20 A) SPESE E CURE ODONTOIATRICHE 17
Art. 20 B) RIMBORSO RIPARAZIONI APPARECCHI ORTODONTICI DEGLI ALUNNI 17
Art. 20 C) ROTTURA OCCHIALI, LENTI E MONTATURE 17
Art. 20 D) ACQUISTO APPARECCHI ACUSTICI 18
Art. 20 E) ACQUISTO O NOLEGGIO CARROZZELLE 18
Art. 20 F) DIARIA DA RICOVERO 18
Art. 20 G) DAY HOSPITAL 18
Art. 20 H) DIARIA DA GESSO 18
Art. 20 I) SPESE DI TRASPORTO DA GESSO 18

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Art. 20 L) DANNO ESTETICO 18
Art. 20 M) MANCATO GUADAGNO (rimborso forfettario per assenza dal lavoro dei genitori) 19
Art. 20 N) SPESE DI ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO DELL'ASSICURATO DALLA PROPRIA ABITAZIONE (O DALL'ISTITUTO SCOLASTICO) ALL'ISTITUTO DI CURA E VICEVERSA 19
Art. 20 O) SPESE FUNERARIE 19
Art. 20 P) SPESE AGGIUNTIVE 19
Art. 20 Q) SPESE PER LEZIONI PRIVATE DI RECUPERO 19
Art. 20 R) PERDITA DELL'ANNO SCOLASTICO 19
Art. 20 S) INDENNITÀ DA ASSENZA PER *INFORTUNIO* 19
Art. 20 T) DANNEGGIAMENTO DI BICICLETTE 19
Art. 20 U) COMA CONTINUATO (RECOVERY HOPE) 20
Art. 20 V) GARANZIA ANNULLAMENTO DA *INFORTUNIO* 20
Art. 21 - ESERCIZIO DELLA RIVALSA 20
Art. 22 - MODALITÀ PER LA CORRESPONSIONE DI RIMBORSI ED INDENNIZZI 20
Art. 23 - PAGAMENTO DEGLI INDENNIZZI 20
Art. 24 - PATOLOGIA OCCULTA 20
Art. 25 - MASSIMALE CATASTROFALE 20
Art. 26 - USCITE DIDATTICHE - GITE SCOLASTICHE 20
Art. 27 - DENUNCIA DI *INFORTUNIO* - OBBLIGHI RELATIVI 20
Art. 28 - ANNULLAMENTO VIAGGI E GITE PER *INFORTUNIO* E MALATTIA 21
Art. 29 – ESCLUSIONI GARANZIA "ANNULLAMENTO VIAGGI E GITE" 21
Art. 30 - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNI IN VIAGGIO/GITA 22
Art. 31 - DENUNCIA DELLA MALATTIA - OBBLIGHI RELATIVI 22
Art. 32 - LIMITI DI ETÀ - PERSONE NON ASSICURABILI 22
Art. 33 – CONTROVERSIE 22

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE 23

Art. 1 - SOGGETTI ASSICURATI/BENEFICIARI 23
Art. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE 23
Art. 3 - OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE 24
Art. 4 - ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE 24
Art. 5 - STAGE e ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO 25
Art. 6 - RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEGLI ALUNNI IN ITINERE 25
Art. 7 - RESPONSABILITÀ VERSO STUDENTI ED OPERATORI DELL'ISTITUTO SCOLASTICO ASSICURATI I.N.A.I.L. 25
Art. 8 - NOVERO DEI TERZI 26
Art. 9 – RIVALSA 26
Art. 10 - MASSIMALE DELL'ASSICURAZIONE 26
Art. 11- ESCLUSIONI 26
Art. 12 - DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO 27
Art. 13 – COMMITTENZA 27
Art. 14 - DANNI DA SOSPENSIONE OD INTERRUZIONE DI ESERCIZIO 27
Art. 15 - DANNI DA *INCENDIO* 27
Art. 16 - CARTELLI, INSEGNE, STRISCIONI PUBBLICITARI 27
Art. 17 – GESTIONE DELLE VERTENZE 27
Art. 18 - PLURALITÀ DI ASSICURATI 28
Art. 19 - PLURALITÀ DI GARANZIE PER EVENTO 28
Art. 20 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO 28
Art. 21 - ALTRE PRECISAZIONI 28

SEZIONE ASSISTENZA 29

Art. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE 29
Art. 2 – SOGGETTI ASSICURATI 29
Art. 3 - CONSULENZA MEDICA 29
Art. 4 - INVIO DI UN MEDICO O DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA 29
Art. 5 - SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA ALL'ESTERO 29
Art. 6 - RIENTRO SANITARIO IN VIAGGIO 29
Art. 7 - RIENTRO DELLA SALMA 30
Art. 8 - VIAGGIO DI UN FAMILIARE 30
Art.9 - VIAGGIO DI UN SOSTITUTO DI DOCENTE ACCOMPAGNATORE 30
Art. 10 - INVIO DI UN SOSTITUTO DELL'ACCOMPAGNATORE ASSICURATO 30
Art. 11 - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ 30
Art. 12 - RIENTRO ANTICIPATO 31
Art. 13 - INFORMAZIONI CLINICHE SUL PAZIENTE (INFORMAZIONI SULLA DEGENZA) 31

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Art. 14 - INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO 31
Art. 15 - INFORMAZIONI E SEGNALAZIONE DI MEDICINALI CORRISPONDENTI ALL'ESTERO 31
Art. 16 - RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE 31
Art. 17 - TRADUZIONE DELLA CARTELLA CLINICA 31
Art.18 - ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA 31
Art. 19 – MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA 32

SEZIONE TUTELA LEGALE 33

Art. 1 – BENEFICIARI DELL'ASSICURAZIONE 33
Art. 2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE 33
Art. 3 – ESCLUSIONI 33
Art. 4 – LIMITI TERRITORIALI 33
Art. 5 – DECORRENZA DELLA GARANZIA 33
Art. 6 – GESTIONE DELLE VERTENZE 33
Art. 7 - RECUPERO DELLE SOMME 33

SEZIONE ALTRI DANNI AI BENI 34

GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA 34
Art. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE 34
Art. 2 – MASSIMALI E LIMITI 34
Art. 3 – ESCLUSIONI 34
Art. 4 – DETERMINAZIONE DEL DANNO 34

GARANZIA EFFETTI PERSONALI E BAGAGLIO IN VIAGGIO 34
Art. 5 – GARANZIA BAGAGLIO 34

GARANZIA KASKO OCCHIALI 35
Art. 6 – KASKO OCCHIALI 35

GARANZIA KASKO REVISORI 35
Art. 7 – ASSICURATI 35
Art. 8 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE 35
Art. 9 - SOMMA ASSICURATA E PREMIO DA PAGARE 36
Art. 10 - ESCLUSIONI 36
Art. 11 – MODALITÀ DI DENUNCIA DEI SINISTRI 37
Art. 12 – AMMONTARE DEL DANNO 37
Art. 13 – LIQUIDAZIONE 37
Art. 14 – DIRITTO DI SURROGA 37
Art. 15 – PRIMO RISCHIO ASSOLUTO 37

TABELLA INVALIDITÀ PERMANENTE 25-26 38

AREA RISERVATA

In ottemperanza al Provvedimento IVASS n.° 7 del 16/7/2013, si comunica che sul sito internet di Assicuratrice Milanese – www.assicuratricemilanese.it – è disponibile l'AREA RISERVATA, che consente, ad ogni singolo cliente, di consultare il dettaglio delle proprie polizze e delle relative scadenze.
L'acceso è gratuito attraverso la registrazione al Servizio.

GLOSSARIO

IL SIGNIFICATO ATTRIBUITO ALLE PAROLE NEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE È INDICATO NELLE SEGUENTI DEFINIZIONI

Le definizioni date al singolare si intendono anche per il plurale e viceversa.
Le definizioni, il cui significato è riportato di seguito, presenti nel testo contrattuale sono indicate con la lettera iniziale maiuscola.

Assicurato: la persona fisica o giuridica residente o domiciliata in Italia o nello Stato di San Marino o nello Stato Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Assicurazione: il documento che prova l'Assicurazione.

Assistenza: l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro, tramite la Centrale Operativa della Europe Assistance Spa.

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

Beneficiario: gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate ai quali Assicuratrice Milanese dovrà corrispondere la somma assicurata per il caso morte.

Bicibus: servizio organizzato di accompagnamento in bicicletta degli alunni dal luogo di ritrovo stabilito all'Istituto scolastico e viceversa.

Centrale Operativa: l'organizzazione di Europe Assistance Spa, costituita da risorse umane e da attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, per l'erogazione delle prestazioni di Assistenza. E' composta dalla Centrale Telefonica che riceve le chiamate degli Assicurati e attiva le assistenze e dalla Rete Esterna che effettua gli interventi sul posto.

Compagnia di assicurazioni / Impresa: Assicuratrice Milanese Spa – Compagnia di Assicurazioni, Corso Libertà 53 14018 San Cesario sul Panaro, Modena.

Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di Assicurazione.

Cose: gli oggetti materiali e gli animali

Didattica a Distanza: Video lezioni tenute dai docenti dell'Istituto durante i periodi di chiusura imposti dal Ministero dell'Istruzione per motivi di salute

Danno patrimoniale: l'esclusivo pregiudizio economico risarcibile secondo le condizioni di legge che non sia in conseguenza di morte o lesioni a persone o di danneggiamento a Cose.

Effetti personali a scuola: come effetti personali si intendono specificatamente: Vestiario e accessori (scarpe/cinture/indumenti in genere); occhiali; borsa da passeggio; zaino; orologio (solo se indossato); materiale scolastico; apparecchi odontoiatrici/acustici.

Estero: tutti i paesi non ricompresi nella definizione Italia.

Europa: tutti gli stati dell'Europa geografica compreso la Russia ad ovest degli Urali.

Familiare: coniuge, convivente, figlio, genero o nuora, fratello o sorella, genitore, suocero (purché risultante dallo stato di famiglia).

Franchigia: la parte del danno, stabilita nella Polizza, che rimane a carico dell'Assicurato.

Furto: il reato previsto dall'art. 624 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Garanzia: l'Assicurazione in base alla quale, in caso di sinistro, Assicuratrice Milanese procede al pagamento dell'*Indennizzo* del sinistro subito dall'Assicurato o al risarcimento del danno arrecato dall'Assicurato a terzi e per la quale è stato pagato il relativo premio.

Incendio: la combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Indennizzo: la somma dovuta da Assicuratrice Milanese in caso di sinistro.

Infortunio: il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbia come conseguenza la morte, una invalidità permanente o

un'inabilità temporanea. Si precisa che l'assenza di uno degli elementi sopra indicati (causa fortuita, violenta ed esterna) esclude la sussumibilità dell'evento nello schema dell'*Infortunio* indennizzabile.

Intermediario: la persona fisica o giuridica che per conto di Assicuratrice Milanese distribuisce la presente Assicurazione e ne ha in carico la gestione.

Intervento estetico: intervento chirurgico o non chirurgico a fini puramente estetici (es.: piercing, tatuaggi, liposuzione, ecc..).

Invalidità permanente: la perdita definitiva, a seguito di *Infortunio*, in misura totale o parziale, della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'Assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.

Istituto Scolastico: ente che racchiude una pluralità di Assicurati, identificabili da documenti ufficiali di appartenenza all'Ente medesimo quali certificati di iscrizione, documenti di assunzione, lettere di incarico e quanto altro idoneo alla sua qualificazione.
Italia: il territorio italiano, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

Malore: l'indisposizione fisica improvvisa e dolorosa.

Massimale: la somma massima stabilita in Polizza ed evidenziata nel Modulo di Polizza, fino alla concorrenza della quale si impegna a prestare la Garanzia prevista.

Modulo di Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente e da Assicuratrice Milanese che identifica la Impresa, il Contraente e l'Assicurato, riportante le prestazioni e le garanzie scelte, nonché i dati relativi alla Polizza e ne forma parte integrante.

Pedibus: servizio organizzato di accompagnamento a piedi degli alunni dal luogo stabilito all'Istituto scolastico e viceversa.

Polizza: il documento contrattuale che disciplina i rapporti fra Assicuratrice Milanese ed il Contraente / Assicurato ed è composto: 1) da tutte le condizioni contrattuali contenute nelle presenti "CONDIZIONI DELLA POLIZZA TUTTI I RISCHI DELL'ISTITUTO SCOLASTICO"; 2) dal Modulo di Polizza e dai suoi intercalari entrambi sottoscritti da Assicuratrice Milanese e dal Contraente.

Premio: la somma dovuta dal Contraente, a fronte del pagamento della quale vengono fornite dalla Impresa le garanzie previste.

Prestatori di Lavoro: tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. Si intendono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad es. contratto d'opera, contratto di appalto).

R.C. verso Terzi: la Responsabilità Civile dell'Assicurato verso Terzi.

Rapina: il reato previsto dall'art. 628 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Residenza: il luogo in cui l'Assicurato dimora abitualmente in Italia, rilevabile dalla certificazione anagrafica.

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di Cura.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Rientro Sanitario: il trasferimento dell'Assicurato dall'Istituto di cura presso il quale si trova ricoverato all'Estero ad Istituto di cura prescelto ed abilitato alle cure del caso in Italia, o nel caso di dimissione, alla propria residenza.

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Scippo: il reato previsto agli artt. 624 bis e 625 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene con destrezza, ovvero strappando la cosa di mano o di dosso alla persona, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Scoperto: la parte del danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

Scuole: le sedi scolastiche, anche provvisorie (comprese le sedi staccate, succursali, aggregate, plessi ecc.), che dipendano dalla sede amministrativa o didattica Contraente oppure le strutture esterne, purché le attività che ivi si svolgono rientrino nel normale programma di studi o comunque siano state regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti, in ottemperanza delle normative vigenti.

Sinistro: l'evento futuro, dannoso e incerto che determina la richiesta di Assistenza, di rimborso o di *Indennizzo* da parte dell'Assicurato.
Smart Working: tipologia di modalità lavorativa svolta al di fuori dell'Istituto scolastico e nei termini dettati dallo stesso mediante l'utilizzo di strumentazioni che consentano di lavorare da remoto (come, ad esempio, pc portatili, tablet e smartphone).

Trasferimento Sanitario: il trasferimento dell'Assicurato dall'Istituto di cura presso il quale si trova ricoverato all'Istituto di cura prescelto ed abilitato alle cure del caso.

Trasporto Sanitario: il trasporto dell'Assicurato dal luogo dell'evento del sinistro al più vicino Istituto di cura o centro medico.

Tutela legale: l'Assicurazione prestata ai sensi del D. Lgs. 07/09/2005 n. 209 - artt. 163, 164, 173 e 174.

Unico caso assicurativo: il fatto dannoso e la controversia che coinvolgono più Assicurati.

Vettore: persona o società che esegue il trasporto di Cose e persone per conto di terzi.

Viaggio in Italia e/o all'Estero in occasione di uscite, visite e/o gite, interscambi culturali (progetto Erasmus), gemellaggi, stage a scopo didattico, purché organizzate dall'Istituto Scolastico che ha sottoscritto la polizza: si intende lo spostamento dell'Assicurato al di fuori dell'Istituto Scolastico, dalla sede di partenza prestabilita fino al suo rientro al medesimo luogo.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

	TABELLA DELLE PRESTAZIONI DELLE RISPETTIVE COMBINAZIONI - TAPRE 25-26							
	GARANZIE ASSICURATE	COMBINAZIONI						
		A	B	C	D	E	F	G
INFORTUNI	Caso Morte Max	150.000	180.000	210.000	240.000	270.000	330.000	360.000
	Invalidità permanente	150.000	180.000	200.000	250.000	300.000	400.000	450.000
	Invalidità permanente pari o superiore al 45% =100% del capitale assicurato	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
	Invalidità permanente pari o superiore al 75%	350.000	380.000	400.000	450.000	500.000	700.000	750.000
	Tabella Valutazione Medica Invalidità permanente	INAIL	INAIL	INAIL	INAIL	INAIL	INAIL	INAIL
	Borsa di studio Commorienza Genitori	5.000	6.000	9.000	12.000	15.000	18.000	22.000
	Invalidità permamente da malattia (meningite - Poliomielite - contagio HIV -contagio Epatite Virale)	150.000	170.000	200.000	230.000	250.000	285.000	300.000
	Contagio HIV	20.000	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000
	Rimborso spese mediche da infortunio - R.S.M.	40.000	50.000	60.000	65.000	70.000	85.000	90.000
	Spese odontoiatriche	40.000	50.000	60.000	65.000	70.000	85.000	90.000
	Rimborso rottura apparecchi ortodontici	1.000	1.500	2.500	3.000	3.000	3.500	3.500
	Spese per apparecchi acustici	40.000	50.000	60.000	65.000	70.000	85.000	90.000
	Rottura occhiali,lenti, montature	40.000	50.000	60.000	65.000	70.000	85.000	90.000
	Noleggio/acquisto sedie a rotelle	40.000	50.000	60.000	65.000	70.000	85.000	90.000
	Rimborso spese mediche da malattia in viaggio/gita	40.000	50.000	60.000	65.000	70.000	85.000	90.000
	Diaria da ricovero al giorno (per max 365 giorni)	80	100	100	120	140	180	200
	Diaria Day- Hospital (per max 365 giorni)	80	100	100	120	140	180	200
	Indennità da assenza	90	110	120	130	140	160	170
	Danno estetico - Rimborso spese ricostruttive	4.000	5.000	6.000	8.000	8.500	12.000	15.000
	Danno biologico estetico	150.000	180.000	240.000	300.000	360.000	480.000	540.000
	Diaria da gesso al gg - per assenza	30	36	40	46	50	60	66
	Diaria da gesso al gg - per presenza	15	18	20	23	25	30	33
	Spese trasporto da gesso - max 25 giorni	1.500	1.800	2.000	2.250	2.500	3.000	3.200
	Spese di Accompagnamento Casa/Scuola ad Istituto di Cura e viceversa	1000	1200	1500	1700	2000	2500	2700
	Spese per Lezioni private di recupero	2.000	2.400	2.700	3.000	3.300	3.900	4.200
	Perdita dell'anno scolastico	13.000	15.000	16.000	18.000	20.000	20.000	20.000
	Annullamento viaggi, gite, corsi per infortuni e malattia	500	750	1.000	1.250	1.500	2.000	2.250
	Spese funerarie	5.000	8.000	8.000	8500	10.000	12.500	15.000
	Danni materiali a seguito di infortunio	compresi	compresi	compresi	compresi	compresi	compresi	compresi
	Danno sedie a rotelle e tutori per portatori di handicap	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000	3.500	4.000
	Danni a vestiario	800	1.000	1.250	1.500	1.750	2.250	2.500
	Danni a strumenti musicali	180	250	300	350	400	500	550
	Danni a biciclette	100	130	150	170	200	240	260
	Rimborso forfettario per assenza dal lavoro dei genitori	10	20	40	40	50	80	80
	RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**
RCT	RCT/RCO /RC Personale dei Dipendenti/ Addetti alla sicurezza /Danno biologico	25.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000
	Danni da interruzione e/o sospensione di esercizio	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
	Danni da incendio	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
	TUTELA LEGALE	**ILLIMITATA**	**ILLIMITATA**	**ILLIMITATA**	**ILLIMITATA**	**ILLIMITATA**	**ILLIMITATA**	**ILLIMITATA**
	ASSISTENZA	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**
	ALTRI DANNI AI BENI	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**	**Compresa**
	Furto e smarrimento bagaglio	1.000	1.000	3.000	3.000	3.000	5.000	5.000
	Kasko Occhiali	1.000	1.000	1.000	1.000	1.500	2.000	2.500
	Effetti personali a scuola	300	500	750	1.000	1.250	1.500	1.750
	Kasko revisori	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

NORME GENERALI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Art. I - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE – EMISSIONE DELLA POLIZZA

L'Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato nella polizza (Mod. PS 25-26).
Se l'aggiudicazione della polizza avviene a seguito di procedura ad evidenza pubblica, agli effetti della validità delle garanzie assicurate, Assicuratrice Milanese, a seguito della comunicazione di aggiudicazione inviata dall'Istituto scolastico, si impegna a dare copertura provvisoria alla totalità degli alunni iscritti all'Istituto scolastico dalle ore 24:00 del giorno indicato nella lettera d'invito/bando di gara.
Per quanto riguarda il personale scolastico, le garanzie di polizza decorrono dalle ore 24:00 del giorno in cui l'Istituto scolastico comunica ad Assicuratrice Milanese, tramite Pec o tramite caricamento sul Portale "Si scuola prima" l'elenco nominativo degli operatori che intendono assicurarsi, oppure successive eventuali integrazioni.
Alla ricezione della comunicazione di aggiudicazione inviata dall'Istituto scolastico ad Assicuratrice Milanese, quest'ultima si impegna ad emettere la polizza e ad inviarla in formato elettronico all'Istituto scolastico stesso per il relativo perfezionamento.

Art. II - COMUNICAZIONE DEL NUMERO DEGLI ASSICURATI - PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Contraente deve, entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza, comunicare il numero definitivo delle persone da assicurare, inviando ad Assicuratrice Milanese l'apposito modulo MR 25-26, documento che costituisce parte integrante del contratto.
Se il Contraente non effettua nel termine prescritto la comunicazione dei dati anzidetti, Assicuratrice Milanese può fissargli un ulteriore termine non superiore a 30 giorni dalla data di scadenza della copertura, trascorso il quale le garanzie restano sospese fino alle ore 24:00 del giorno in cui l'Istituto scolastico Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi. Per la concessione di tale proroga l'istituto è tenuto all'invio di una formale richiesta scritta ad Assicuratrice Milanese e all'*Intermediario*.
Il numero complessivo degli assicurati è determinato da:

a) alunni, così come risultante dal Registro degli Iscritti, che l'Istituto scolastico s'impegna ad esibire a semplice richiesta;
b) personale scolastico che ha versato il premio corrispondente, come da elenco nominativo trasmesso dall'Istituto scolastico ad Assicuratrice Milanese.

L'Istituto scolastico si impegna a comunicare ogni successivo inserimento, che avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato nella richiesta, purché non antecedente al giorno della comunicazione medesima.
Alla fine dell'anno scolastico viene emessa da Assicuratrice Milanese un'appendice di regolazione del premio relativa ai successivi inserimenti, che l'Istituto scolastico ha provveduto a pagare nel corso dell'annualità assicurativa.
Il premio deve essere corrisposto in via esclusiva ad Assicuratrice Milanese entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza per la totalità degli assicurati (alunni, operatori scolastici, corsisti, ecc.).
Trascorso tale periodo la polizza rimane sospesa e si riattiva alle ore 24:00 del giorno in cui viene corrisposto il premio.
Il premio è sempre determinato per periodi di Assicurazione di un anno; non sono ammessi contratti di durata inferiore all'anno e non viene concessa la facoltà di frazionamento del premio.

Art. III - DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha durata annuale, non è soggetto a tacita proroga e cessa alla naturale scadenza senza obbligo di disdetta. Se, invece, il contratto viene stipulato con durata pluriennale, è data facoltà alle parti di recedere dal contratto stesso ad ogni scadenza annuale senza oneri e senza alcun obbligo di motivazione, mediante comunicazione scritta da inviarsi con lettera raccomandata entro i 30 giorni precedenti se il recesso viene esercitato dall'Istituzione Scolastica, o entro 60 giorni precedenti se il recesso viene esercitato da Assicuratrice Milanese.
Il Contraente ha facoltà di richiedere agli stessi assicuratori una proroga della copertura per un periodo massimo di sei mesi, a titolo oneroso e alle stesse condizioni previste dalla polizza in corso.

Art. IV - RINUNCIA AL RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Assicuratrice Milanese rinuncia al diritto recesso in caso di sinistro fermo quanto previsto all'art. III – durata del contratto.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Art. V - DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE
Assicuratrice Milanese presta le garanzie e ne determina il premio in base alle dichiarazioni fornite dall'Assicurato/Contraente, che pertanto deve denunciare tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio. Dichiarazioni inesatte o reticenti possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto, secondo quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del codice civile.

Art. VI - ESONERO DENUNCIA SINISTRI PRECEDENTI E CLAUSOLA DI BUONA FEDE
Assicuratrice Milanese esonera il Contraente dal fornire notizie in merito ai sinistri precedenti e dichiara che l'omissione di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con esclusione dei casi di dolo. Restano ferme le altre previsioni degli artt. 1892 e 1893 del codice civile.

Art. VII - NON CUMULABILITÀ DEL RISARCIMENTO R.C. E DELL'*INDENNIZZO* INFORTUNI
Se a seguito di *Infortunio* il danneggiato inoltra richiesta di *Indennizzo* sia per la sezione infortuni sia per quella R.C.T., si conviene che Assicuratrice Milanese accantonerà la somma assicurata infortuni in attesa di determinare la responsabilità civile dell'Assicurato contro i rischi di RC. Nel caso in cui l'assicurato RC non sia responsabile, Assicuratrice Milanese provvede al pagamento della somma garantita dalla sezione infortuni. Se l'Assicurato RC viene in seguito ritenuto responsabile dell'*Infortunio*, Assicuratrice Milanese pagherà il danno in base alla sezione R.C.T., deducendo dall'importo risarcibile la somma eventualmente già pagata a titolo di *Infortunio*. La Garanzia di responsabilità civile verso terzi è prestata fino alla concorrenza del massimale indicato nella tabella TAPRE 25-26 per sinistro, che resta ad ogni effetto unico, anche se coinvolgente la responsabilità civile di più assicurati.

Art. VIII - VALIDITÀ TERRITORIALE
L'Assicurazione è valida per tutti i paesi del mondo, con la precisazione che essa resta sospesa in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto, salvo che l'Assicurato venga sorpreso mentre vi si trova dallo scoppio delle ostilità, nel qual caso le garanzie contrattuali si sospendono al termine del quattordicesimo giorno. Gli indennizzi vengono comunque pagati in Italia ed in Euro.

Art. IX - FORO COMPETENTE
Fatto salvo il Foro di residenza o domicilio dell'Assicurato/Beneficiario/Contraente ai sensi dell'art. 33 D. Lgs. 206/2005, comma 2, lettera u), le parti espressamente convengono che, per qualsiasi controversia dipendente o collegata al presente contratto, è competente il Foro ove ha sede l'Avvocatura di Stato provinciale di riferimento dell'Istituzione scolastica Contraente.

Art. X - VINCOLO DI SOLIDARIETÀ (valida solo per le garanzie dell'Assicurazione RC)
Indipendentemente dall'eventuale sussistenza secondo legge del vincolo di solidarietà con altre persone fisiche o giuridiche in relazione alla determinazione del fatto colposo, la presente copertura riguarda la sola quota di responsabilità dell'Assicurato.

Art. XI - ALTRE ASSICURAZIONI
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di dichiarare l'esistenza di altri contratti di Assicurazione stipulati in proprio dagli assicurati.
Limitatamente alle garanzie prestate nella sezione della Responsabilità civile, qualora al tempo del sinistro esistano per lo stesso rischio altre assicurazioni validamente stipulate dall'Assicurato o da altri contraenti anche nell'interesse di quest'ultimi, le garanzie prestate dalla presente polizza s'intenderanno operanti esclusivamente in eccesso rispetto alle somme garantite dalle altre assicurazioni. In questo caso gli assicurati hanno l'obbligo di dichiarare, all'atto del sinistro, l'eventuale esistenza di altri contratti di Assicurazione stipulati in proprio per il medesimo rischio.

Art. XII - FORMA DELLE COMUNICAZIONI - VALIDITÀ DELLE VARIAZIONI
Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato/Contraente è tenuto sono valide solo se fatte per iscritto ad Assicuratrice Milanese e/o all'*Intermediario* con il quale è stata sottoscritta la polizza e/o all'agenzia territorialmente più vicina all'Istituto scolastico Contraente, risultante tra quelle riportate

sul sito di Assicuratrice Milanese: www.assicuratricemilanese.it. Qualunque modifica del contratto non è valida se non risulta da atto di variazione sottoscritto dalle parti.

Art. XIII- DENUNCIA DEI SINISTRI
Le modalità ed i tempi delle denunce dei sinistri sono quelle indicati dagli articoli inseriti nelle relative sezioni. Si conviene fra le parti che le denunce di sinistro dovranno essere trasmesse dal Contraente direttamente ad Assicuratrice Milanese, ovvero all'*Intermediario* che ha curato la sottoscrizione del contratto ovvero all'agenzia territorialmente più vicina all'Istituto scolastico Contraente, risultante tra quelle riportate sul sito di Assicuratrice Milanese www.assicuratricemilanese.it.

Art. XIV - PROVA
Colui che richiede l'indennità deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari da Assicuratrice Milanese, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato. A tale scopo l'Assicurato e il Contraente devono fornire in buona fede ad Assicuratrice Milanese tutte le informazioni necessarie alla corretta istruzione della pratica.

Art. XV - ONERI FISCALI
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato o del Contraente.

Art. XVI- RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
Per quanto non regolato dalle presenti condizioni di Assicurazione valgono le vigenti norme di Legge.

Art. XVII - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI
Si dà e si prende atto tra le parti che a norma di quanto previsto dalla L. 136/2010 e ss. mm. ii. il contratto viene integrato con i seguenti obblighi:
- Il Contraente/Compagnia Assicuratrice, consapevoli delle sanzioni amministrative pecuniarie previste dalla L. 136/2010, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 ss. mm. ii..
- In particolare la Compagnia si obbliga a comunicare all'Istituto scolastico gli estremi identificativi del conto corrente bancario o postale dedicato con l'indicazione della fornitura alla quale sono legati, delle generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare sugli stessi nonché ogni modifica relativa ai dati trasmessi (ex art. 3 comma 7 L. 136/2010 come modificato dal D.L. 187/2010).
- Il Contraente si obbliga altresì, a pena di risoluzione di diritto del presente contratto, ad inserire negli eventuali contratti di sub-appalto e sub-contratto la clausola di nullità assoluta per il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.
- Il Contraente si impegna a dare immediata comunicazione alla prefettura competente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subContraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.
- Ulteriore clausola di risoluzione, in aggiunta a quanto previsto dall'art. 1456 del codice civile, oltre a quelle contenute nella legge 136/2010, è il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni così come previsto ex art. 3, numero 8), capoverso 9-bis, L. 136/2010 come modificato dal D.L. 187/2010 convertito in legge 217/2010.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

SEZIONE I - INFORTUNI

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è valida per gli infortuni che l'Assicurato subisce nell'espletamento delle mansioni relative all'occupazione indicata in polizza ed alle attività, ove previste, ad essa connesse.

Art. 2 - ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE

Ai sensi della presente polizza sono considerati infortuni, indipendentemente dalla ricorrenza delle caratteristiche previste dal paragrafo "glossario", purché non derivanti da eventi esplicitamente esclusi dal successivo art. 5, anche:

- le intossicazioni da cibo consumato durante la refezione scolastica;
- le lesioni causate da contatto con sostanze corrosive;
- i morsi di animali e di rettili, nonché punture d'insetto;
- l'asfissia meccanica, ivi compreso l'annegamento;
- l'assideramento e congelamento;
- le folgorazioni;
- i colpi di sole e di calore;
- il contagio da H.I.V. o Epatite, avvenuto nell'ambito delle attività scolastiche, se diagnosticato entro 90 giorni dall'*Infortunio*; l'*Indennizzo* per tale Garanzia è previsto dalla tabella delle prestazioni, come stabilito al successivo art. 16;
- i danni riportati durante le assemblee studentesche, anche non autorizzate nei locali dell'Istituto, con l'esclusione degli infortuni verificatisi nel corso di occupazioni studentesche;
- i danni riportati a seguito di aggressioni o atti violenti anche con movente politico, sociale o sindacale, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva e/o volontaria;
- i danni fisici riportati durante le lezioni di Didattica a Distanza/*Smart Working* avvenuti in presenza di docente e compatibili con l'attività oggetto di lezione.

Si intendono inclusi in Garanzia gli infortuni causati da alluvioni, inondazioni e terremoti, con l'intesa che in ogni caso l'esborso massimo non potrà superare l'importo complessivo di 10.000.000 euro qualunque sia il numero delle persone assicurate infortunate. In caso di superamento di detto importo i singoli indennizzi saranno proporzionalmente ridotti. Resta espressamente inteso che gli infortuni derivanti dagli eventi di cui sopra danno diritto all'*Indennizzo*, purché verificatisi nell'ambito delle attività scolastiche.

Limitatamente alla Garanzia "terremoto" la stessa s'intende valida ed operante sempreché i fabbricati coinvolti siano conformi con quanto disposto dalla normativa antisismica.

Art. 3 - ULTERIORI ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE

La Garanzia comprende le conseguenze di sforzi muscolari aventi carattere traumatico e le ernie traumatiche e da sforzo, incluse le ernie discali, in base a quanto di seguito specificato:

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto un *Indennizzo* fino ad un massimo del 2% (due percento) secondo quanto previsto dalla Tabella Invalidità Permanente TIPE 25-26;
- nel caso di ernia addominale non operabile viene riconosciuto un *Indennizzo* fino ad un massimo del 5% (cinque percento) secondo quanto previsto dalla Tabella Invalidità Permanente TIPE 25-26;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un *Indennizzo* fino ad un massimo del 2% (due percento secondo quanto previsto dalla Tabella Invalidità Permanente TIPE 25-26.

Art. 4 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Assicuratrice Milanese corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'*Infortunio* o della malattia di cui all'art. 16 della presente sezione, che siano da considerarsi indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'*Infortunio* può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'*Infortunio*, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. In caso di POLIOMELITE, MENINGITE CEREBRO-SPINALE, H.I.V. ed EPATITE VIRALE che colpisca più persone assicurate, l'*Indennizzo* massimo dovuto da Assicuratrice Milanese non può in alcun caso superare complessivamente l'importo di 2.500.000 euro. Se il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo, gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti.

Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'*Infortunio* o dalle malattie di cui all'art. 16, come se avessero colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Art. 5 - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'Assicurazione gli infortuni derivanti da o intervenuti in occasione di:

- uso e guida di mezzi aerei, fatta eccezione per quanto stabilito all'art. 13;
- guida od uso di mezzi di locomozione subacquei;
- esercizio, anche occasionale, dei seguenti sport: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, pelota, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai con o senza accompagnamento di guida qualificata, salti dal trampolino con sci o idrosci, guidoslitta, caccia a cavallo, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, speleologia, rafting, bungee jumping;
- partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico, semiprofessionistico od agonistico, e relative prove ed allenamenti, fatta eccezione per le attività sportive organizzate dall'Istituto scolastico e previste al successivo art. 11;
- ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- partecipazione ad esercitazioni militari; ed inoltre guerra, ostilità, invasione, rivoluzione, insurrezione, guerra civile, potere militare, salvo il caso che l'Assicurato sia colto dagli eventi bellici mentre si trova in un Paese non in stato di belligeranza, nel qual caso la Garanzia resta valida per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità;
- trasformazioni o assestamenti energetici del nucleo dell'atomo, naturali o provocati artificialmente e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- contaminazione nucleare, biologica e/o chimica a seguito di atti terroristici di qualsiasi genere;
- didattica a distanza / *Smart Working* avvenuta al di fuori del proprio domicilio /abitazione o luogo adatto a tali attività;
- infortuni derivanti da epidemie aventi caratteristica di pandemia, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile.

Art. 6 - SOMME ASSICURATE E GARANZIE PRESTATE

Assicuratrice Milanese, in relazione alla combinazione scelta ed indicata nella polizza Mod. PS 25-26 eroga le prestazioni come da Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26, contenuta nelle presenti condizioni di Assicurazione.

Art. 7 – ASSICURATI/BENEFICIARI DELLE GARANZIE A TITOLO ONEROSO

La Garanzia è prestata per le attività descritte al successivo art. 11 a favore delle persone di seguito elencate, sempreché per esse sia stato versato il relativo premio:

a) gli allievi iscritti all'Istituto scolastico;
b) i partecipanti a corsi serali, ai corsi IFTS, EDA, PON, POR, ai corsi di alfabetizzazione e corsi 150 ore e corsisti in genere;
c) tutti gli operatori dell'Istituto scolastico (DS, 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 o di Enti locali, obiettori di coscienza), nello svolgimento delle mansioni previste dal CCNL e dal Regolamento interno.

I soggetti sovra elencati di seguito sono definiti assicurati.

Art. 8 - ASSICURATI/BENEFICIARI DELLE GARANZIE A TITOLO GRATUITO

La Garanzia è prestata a titolo gratuito per le attività descritte al successivo art. 11 a favore delle persone di seguito elencate:

1) alunni con handicap e relativi accompagnatori;
2) gli uditori e gli allievi "in passerella";
3) gli alunni partecipanti al Progetto Orientamento;
4) gli accompagnatori designati (docenti e non, genitori e specialisti esterni, obiettori di coscienza) durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche. Il numero per classe degli accompagnatori deve comunque rimanere nei limiti previsti dalle disposizioni ministeriali, fatte salve le eccezioni disposte dal Dirigente Scolastico e regolarmente deliberate dagli Organi Collegiali;

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

5) i genitori degli allievi, quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416/1974 (ora D. Lgs 297/94);
6) gli alunni e gli accompagnatori di altre scuole anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto per attività scolastica culturale;
7) gli alunni esterni che partecipano a stage organizzati dall'Istituto scolastico, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;
8) gli alunni privatisti;
9) gli esperti esterni autorizzati dal Consiglio d'Istituto, che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
10) gli esperti esterni che sottoscrivono con l'Istituto contratti di prestazione d'opera occasionali per attività integrative nell'ambito della direttiva 133 D.P.R. 567/96 o che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
11) il Responsabile della sicurezza D. Lgs. 81/2008;
12) il Presidente del Consiglio d'Istituto;
13) il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14.04.94;
14) prestatori di lavori socialmente utili o lavori di pubblica utilità;
15) tutti gli operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di legge, quando partecipano all'attività di prevenzione;
16) gli insegnanti di sostegno nello svolgimento delle funzioni previste dalla legge 517/77 e s.m.i.;
17) gli assistenti di lingua straniera in Italia (cittadini dell'Unione Europea) assegnati agli Istituti Scolastici;
18) i tirocinanti professionali, siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali;
19) gli assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali, nonché gli OSS e gli OSA;
20) gli obiettori di coscienza, siano essi dipendenti dello Stato o di altri Enti;
21) il Presidente e i componenti della Commissione d'esame;
22) i Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto scolastico capofila;
23) i membri degli organi collegiali nello svolgimento delle loro funzioni;
24) i genitori regolarmente identificati degli alunni quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli organi scolastici competenti con esclusione delle attività alle quali partecipano in veste di corsisti (PON, POR, ecc);
25) i volontari che prestano l'attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per tutte le necessità dell'Istituto scolastico (biblioteca, pre-scuola, dopo-scuola), purché vi sia incarico scritto da parte dell'Istituto scolastico.
26) gli ex alunni che frequentano tirocini formativi e di orientamento, corsi post-diploma organizzati dall'Istituto Contraente e che hanno aderito al progetto erasmus.
27) gli assistenti di lingua straniera temporaneamente in Italia.

Dette categorie di beneficiari a titolo gratuito, hanno diritto all'*Indennizzo* esclusivamente per gli infortuni avvenuti all'interno dell'Istituto scolastico o, in occasione dell'espletamento dei loro compiti, all'esterno nelle sedi e luoghi stabiliti da disposizioni del Dirigente Scolastico, ovvero previste da delibere degli organi collegiali. In questi casi, ad esclusione della categoria punto 1), i massimali sono ridotti ad un terzo di quelli previsti per gli alunni e, nel limite di questa somma, gli indennizzi e i rimborsi saranno risarciti fino ad un terzo di quanto contrattualmente dovuto.

Art. 9 – CONVENZIONE PER OPERATORI SCOLASTICI

Relativamente ai soggetti richiamati al precedente art. 7 lett. c) è data facoltà all'Istituto scolastico Contraente di integrare le garanzie con la "Copertura facoltativa per il Personale Scolastico" sottoscrivibile ad adesione volontaria, anche singolarmente, alle medesime condizioni di copertura e con i massimali a quelli previsti per gli alunni, dietro versamento del corrispettivo premio unitario e forfettario, come stabilito nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.

Art. 9 bis – COPERTURA PLUS PER OPERATORI SCOLASTICI

Relativamente ai soggetti richiamati al precedente art. 7 lett. c) è data facoltà all'Istituto scolastico Contraente di integrare le garanzie con la "Copertura PLUS facoltativa per il Personale Scolastico" sottoscrivibile ad adesione volontaria, anche singolarmente, alle medesime condizioni di copertura ED. 2/2025 e con i massimali aumentati al 150% rispetto a quelli previsti per gli alunni. L'importo del premio della copertura PLUS è pari a cinque volte il premio.

Si precisa che la "CONDIZIONE OPZIONALE SPESE MEDICHE PER RICOVERO A SEGUITO DI CONTAGIO COVID-19", come da appendice in calce alla presente polizza, viene prestata a titolo gratuito per gli operatori scolastici che hanno aderito alla copertura PLUS.
Il Dirigente Scolastico ha facoltà di segnalare alla Compagnia i nominativi di tre operatori scolastici ai quali garantire gratuitamente la copertura PLUS.

Art. 10 - INTEGRAZIONI ESTENSIVE DI COPERTURA

Se l'Assicurazione viene stipulata a favore degli allievi ospiti di Convitti, la copertura è operante come se le persone assicurate svolgessero attività didattica 24 ore su 24; si stabilisce che il relativo premio unitario è pari, forfetariamente, al doppio di quello già prescelto ed in corso per l'Istituto scolastico Contraente e che le garanzie saranno prestate alle medesime condizioni e con gli stessi massimali.

Art. 11 - OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli assicurati durante l'intera permanenza nella sede dell'Istituto scolastico, succursali o sedi staccate della stessa, senza limiti di orario, purché rientrino nel normale programma di studi e/o siano state regolarmente autorizzate e messe in atto dagli organi competenti o da organi autorizzati dagli stessi o ad essi equiparati. A titolo esemplificativo ma non esaustivo, l'Assicurazione è operante per/durante:

1) le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche, interscolastiche, ricreative e tutto quello che rientra nei programmi scolastici;
2) le attività di pre-scuola e dopo-scuola, anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale fornito in supporto dagli Enti locali e/o altri Enti (tra cui Associazioni e/o Cooperative in appalto);
3) tutte le ore di lezione, comprese quelle di educazione fisica (motoria, per le scuole materne ed elementari);
4) le visite guidate, visite a musei, scambi ed attività culturali in genere, purché siano controllate da organi scolastici o da organi da questi autorizzati;
5) le visite a cantieri, aziende e laboratori, stage e alternanza scuola/lavoro, anche se comprendono esperimenti e prove pratiche dirette, purché sia assicurata la sorveglianza da parte di personale della scuola, dell'azienda/ente ospitante o di un terzo soggetto appositamente incaricato;
6) tutte le attività ricreative e non che dovessero svolgersi anche in occasione di pre-scuola, dopo-scuola o inter-scuola, comprese le attività in collaborazione con associazioni del Terzo Settore, i Giochi della Gioventù, i giochi sportivi e studenteschi e i relativi allenamenti, anche in strutture esterne all'Istituto scolastico o in altri luoghi designati, purché effettuati in presenza di personale incaricato e in convenzione con l'Istituto scolastico;
7) tutte le attività relative al progetto Pedibus, Bicibus e ai corsi organizzati dall'Istituto Scolastico per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori;
8) tutte le attività ginnico/sportive e non, anche extra programma, comprese le "settimane bianche", l'esercizio degli sport invernali e/o sulla neve, organizzate nell'ambito del mondo scolastico e deliberate dal Consiglio d'Istituto o di circolo, con esplicita esclusione delle competizioni organizzate dalle federazioni sportive;
9) la refezione e ricreazione;
10) le lezioni pratiche di topografia con uso di strumenti, anche all'esterno dell'Istituto scolastico;
11) gite scolastiche, passeggiate e uscite didattiche. La copertura assicurativa ha la durata del viaggio ed è relativa ai rischi inerenti allo stesso. La partecipazione ad attività sportive nei viaggi di istruzione, in particolare negli sport invernali (es. settimane bianche ecc), deve prevedere un programma dettagliato, al di fuori del quale la copertura assicurativa decade.
12) viaggi, gemellaggi e scambi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo (es. erasmus), purché venga rispettato il programma deliberato;
13) uscite relative al Progetto Orientamento, sempreché l'uscita sia organizzata dall'Istituto scolastico e con personale dello stesso;
14) attività autogestite ed attività correlate all'autonomia;
15) durante i trasferimenti interni ed esterni strettamente connessi allo svolgimento delle suddette attività;
16) assemblee studentesche, anche non autorizzate, nei locali dell'Istituto, con l'esclusione dell'occupazione violenta;
17) centri estivi e attività similari durante le vacanze natalizie, purché deliberati dagli organismi scolastici competenti.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

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

Art. 12 - RISCHIO IN ITINERE

L'Assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli assicurati a titolo oneroso di cui al precedente art. 7 e per gli alunni con handicap durante il tragitto casa/scuola e viceversa, compresi gli eventuali rientri pomeridiani, con qualsiasi mezzo di locomozione, purché questi infortuni avvengano esclusivamente durante il tempo strettamente necessario a compiere il percorso abituale prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività. Per casa si intende la dimora, anche temporanea dell'Assicurato; per scuola, s'intende il luogo che l'Assicurato deve raggiungere per espletare l'attività a lui designata dall'Istituzione scolastica.
In caso di totale responsabilità di terzi nessun *Indennizzo* compete all'Assicurato, se il danno è interamente risarcibile dal terzo. In caso di risarcimento parziale l'obbligo dell'*Indennizzo* viene proporzionalmente ridotto rispetto a quanto è tenuto ad erogare chi ha cagionato il danno. In caso di colpa anche parziale del danneggiato o della persona che lo trasporta, l'*Indennizzo* viene ridotto al 50%.

Art. 13 - RISCHIO AERONAUTICO

Nell'ambito della copertura prestata con la presente polizza, l'Assicurazione si intende estesa all'uso, in veste di passeggero, di aeromobili utilizzati da società di traffico aereo regolare ed autorizzato. Il risarcimento in questi casi, e solo per la parte eccedente l'*Indennizzo* già percepito dalla compagnia assicurativa dell'aeromobile, non può superare il massimo complessivo di 10.000.000 euro per sinistro fatta salva la facoltà di Assicuratrice Milanese di rivalersi sulla Società aeronautica. In caso di superamento del massimale indicato, i singoli indennizzi vengono proporzionalmente ridotti.

Art. 14 - MORTE DA *INFORTUNIO*

Se l'*Infortunio* ha per conseguenza la morte dell'Assicurato o questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'*Infortunio* è avvenuto, Assicuratrice Milanese liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte. Per beneficiari si intendono, salvo diversa designazione da parte dell'Assicurato, gli eredi legittimi e/o testamentari. In caso di premorienza o commorienza dei beneficiari designati, detta somma viene liquidata agli eredi legittimi e/o testamentari. Vengono parificati al caso di morte il caso in cui l'Assicurato sia dichiarato disperso dalle competenti Autorità ed il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'art. 60 n. 3 del codice civile.

Art. 15 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA *INFORTUNIO*

Se l'*Infortunio* ha per conseguenza un'invalidità permanente o questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'*Infortunio* è avvenuto, Assicuratrice Milanese riconosce all'Assicurato un grado di invalidità permanente secondo i criteri stabiliti dalla tabella INAIL contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e ss. mm. ii.
Sull'invalidità permanente così determinata, Assicuratrice Milanese liquida, a partire dal primo punto di invalidità permanente, una indennità pari a quella indicata nella Tabella Invalidità Permanente TIPE 25-26, che costituisce parte integrante del contratto.
In caso di *Infortunio* liquidabile secondo le condizioni di polizza, che determini un grado di invalidità permanente pari o superiore al 45% (quarantacinque percento) della invalidità totale, verrà riconosciuta all'Assicurato una invalidità permanente del 100% (cento percento). In caso di *Infortunio* liquidabile secondo le condizioni di polizza, che colpisca un alunno orfano di entrambi i genitori e che comporti una invalidità permanente di grado uguale o superiore al 25% (venticinque percento), l'*Indennizzo* viene raddoppiato.
La percentuale di invalidità permanente da liquidare in caso di perdita totale, anatomica o funzionale di un arto superiore, è sempre calcolata come se l'arto fosse quello destro (sinistro per i mancini).
Nel caso in cui, a seguito di *Infortunio* liquidabile secondo le condizioni di polizza, con l'esclusione degli infortuni subiti dagli studenti durante il tragitto casa/scuola e viceversa e degli alunni orfani, residui all'Assicurato un'invalidità permanente di grado pari o superiore al 75% (settantacinque percento) della totale, Assicuratrice Milanese riconoscerà un capitale aggiuntivo pari a Euro 200.000,00 per le combinazioni A, B, C, D ed E e pari a 300.000 euro per le combinazioni F e G.
L'esposizione massima di Assicuratrice Milanese, a titolo di maggiorazione del capitale, non può comunque superare l'importo di 5.000.000 euro nel caso di evento che colpisca

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

contemporaneamente più assicurati dello stesso Istituto. Se le indennità da corrispondere a titolo di maggiorazione ai sensi della presente Garanzia eccedono nel loro complesso tale importo, le stesse verranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli infortunati. Resta inteso che il capitale aggiuntivo non viene riconosciuto nel caso di infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni e esondazioni.
Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'*Infortunio* dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, Assicuratrice Milanese paga agli eredi l'importo liquidato o offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art. 16 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA (per poliomielite e meningite cerebro spinale; per HIV e Epatite virale)
Nel caso in cui l'alunno assicurato, successivamente al novantesimo giorno dalla sua iscrizione all'anno scolastico, contragga a scuola poliomielite o meningite celebro spinale o epatite virale o HIV, i capitali previsti per l'invalidità permanente da *Infortunio*, indicati nella Tabella Invalidità Permanente TIPE 25-26, si intendono garantiti al 50% anche per l'invalidità permanente conseguente a queste malattie. L'*Indennizzo*, per questi casi, è liquidato a condizione che l'invalidità accertata sia maggiore del 3%.

Art. 17 - RIMBORSO FORFETTARIO (per HIV)
Nel caso in cui l'alunno assicurato, trascorsi 90 giorni dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga HIV, senza che residuino postumi invalidanti, Assicuratrice Milanese liquida l'*Indennizzo* forfetario previsto dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.

Art. 18 - BORSA DI STUDIO IN CASO DI COMMORIENZA DEI GENITORI
In caso di *Infortunio* determinato dal medesimo evento, che abbia come conseguenza la morte di entrambi i genitori dell'Assicurato, Assicuratrice Milanese corrisponde allo stesso una borsa di studio per il completamento del regolare corso di studi sino al diploma di media superiore, fino alla concorrenza degli importi indicati nella Tabella delle Prestazioni - TAPRE 25-26. In caso di pluralità di figli minori aventi diritto, l'indennità viene ripartita in parti uguali.
Resta inteso che il massimo esborso a carico di Assicuratrice Milanese relativo a tale indennità non può comunque superare, globalmente e su base annua, l'importo indicato nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.
Rimangono esclusi dalla presente Garanzia gli infortuni causati da disastro aereo o ferroviario, da movimenti tellurici e quelli conseguenti a circolazione di veicoli a motore e natanti ai sensi del D. Lgs 209/2005 (aggiornato, da ultimo, dal D.L. 17 marzo 2020, n. 18) e successive modifiche.

Art. 19 - CUMULO DI INDENNITÀ
L'*Indennizzo* per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un *Indennizzo* per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'*Infortunio* ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'*Indennizzo* per morte (se superiore) e quello già liquidato per invalidità permanente.

Art. 20 - RIMBORSO SPESE MEDICHE A SEGUITO DI *INFORTUNIO*
Sono assicurate e rimborsabili nel limite della somma prevista dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26, per periodo annuale, le spese mediche, regolarmente prescritte, sostenute a seguito di *Infortunio*:
- per visite mediche specialistiche, esclusa visita medico-legale, acquisto di medicinali, incluso rimborso ticket sanitari;
- per intervento chirurgico anche ambulatoriale;
- durante il ricovero in istituti pubblici o privati;
- trasporto ambulanza, elisoccorso, o altro mezzo idoneo al trasporto sanitario;
- per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;
- per analisi ed accertamenti diagnostici strumentali e di laboratorio, compresa l'artroscopia diagnostica ed operativa;
- per terapie fisiche e specialistiche;
- per protesi conseguenti ad *Infortunio*, protesi e tutori di funzione degli arti superiori, inferiori e del tronco;
- per protesi oculari ed acustiche.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente. Se gli assicurati usufruiscono di altre analoghe prestazioni (sociali o private) la Garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate. Gli interventi chirurgici sono rimborsabili in quanto non effettuabili dal SSN (Servizio Sanitario Nazionale)
Il diritto al rimborso è subordinato all'invio alla Compagnia degli originali delle fatture attestanti il costo sostenuto.
Se l'*Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza comporta il ricovero ospedaliero dell'Assicurato per almeno 45 giorni consecutivi unitamente ad un intervento chirurgico, si conviene che le somme previste dalla Garanzia "Rimborso Spese Mediche a seguito di *Infortunio*" si intendono raddoppiate.
All'Assicurato che, in conseguenza di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, si trovi in situazione di comprovata difficoltà economica accertata dal Dirigente Scolastico, Assicuratrice Milanese può anticipare, prima della chiusura del sinistro, il 50% delle spese mediche regolarmente preventivate e ammesse all'*Indennizzo*. Il diritto al rimborso è subordinato all'invio alla Compagnia degli originali delle fatture attestanti il costo sostenuto.
Fino alla concorrenza della somma assicurata per rimborso spese mediche da *Infortunio* prevista dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26, la Garanzia comprende le seguenti prestazioni:

Art. 20 A) SPESE E CURE ODONTOIATRICHE
In caso di cure odontoiatriche e ortodontiche rese necessarie da *Infortunio*, vengono rimborsate, senza limite all'interno della somma prevista dalla Tabella delle prestazioni TAPRE 25-26 e senza sottolimiti per dente, le spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche, comprese le spese di ricostruzione e gli interventi di conservativa, pari al corrispondente costo minimo previsto per singola voce dal tariffario ANDI 2009 (Associazione Nazionale Dentisti Italiani). Sono anche rimborsabili le spese sostenute per un massimo di tre rifacimenti o ricostruzioni provvisorie estetiche di ciascun elemento dentale danneggiato (massimo una cura ogni tre anni, per dente sino all'età di 18 anni), nonché le spese sostenute per la prima protesi (non le successive) purché applicata entro tre anni dalla data di *Infortunio*. Nel caso in cui, a parere medico espresso a richiesta in consulto con i Medici di Assicuratrice Milanese, per l'età giovanile dell'Assicurato, non sia possibile applicare la prima protesi nei tre anni successivi l'*Infortunio*, l'Assicurato può chiedere che vengano rimborsate, una sola volta, ora per allora, le spese riconosciute come necessarie. Le spese odontoiatriche per cure provvisorie pagate anticipatamente su preventivo dello specialista verranno calcolate entro i limiti dei costi previsti dal tariffario ANDI 2009.

Art. 20 B) RIMBORSO RIPARAZIONI APPARECCHI ORTODONTICI DEGLI ALUNNI
In caso di rottura, a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, di apparecchi ortodontici in uso all'allievo assicurato al momento dell'*Infortunio*, vengono rimborsate, con il limite delle somme previste dal tariffario dell'ANDI 2009, ed entro il massimale previsto dalla combinazione scelta, le spese per la loro riparazione o sostituzione, purché l'*Infortunio* sia comprovato da certificato medico o dentistico e, se richiesto, venga consegnato l'apparecchio ortodontico sostituito.

Art. 20 C) ROTTURA OCCHIALI, LENTI E MONTATURE
Assicuratrice Milanese, a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, nel limite della somma prevista dalla Tabella delle prestazioni TAPRE 25-26, rimborsa l'acquisto di nuove lenti.
Assicuratrice Milanese, rimborsa anche, fino alla concorrenza della somma massima fissata dalla combinazione prescelta, l'acquisto per rottura di lenti e/o montature (comprese lenti a contatto) conseguenti ad *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, che abbia colpito l'Assicurato.
Il risarcimento avviene in base al valore a nuovo, intendendosi per tale il prezzo originario di acquisto, per i beni acquistati nei dodici mesi precedenti la data del sinistro, purché valore, possesso e data di acquisto, risultino provati da apposita documentazione (fatture, ricevute fiscali, scontrini e simili). Negli altri casi per il risarcimento si tiene conto della semplice vetustà del bene all'atto del sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo del bene stesso; in tal caso viene applicato un degrado calcolato come segue:
- in presenza di documentazione probante la data di acquisto degli stessi oltre i dodici mesi precedenti la data del sinistro: degrado del 50%;

- in assenza di documentazione probante la data di acquisto degli stessi e dietro riconsegna dell'occhiale danneggiato, Assicuratrice Milanese provvede al rimborso del 50% sull'acquisto di un occhiale di pari caratteristiche;
Assicuratrice Milanese si riserva la facoltà di non effettuare alcun risarcimento all'Assicurato in caso di mancata consegna del bene non riparabile, essendo l'Assicurato obbligato, a richiesta, alla consegna degli occhiali o delle lenti danneggiate. Viene incluso l'acquisto di nuove lenti, nel limite della somma pattuita, come conseguenza di *Infortunio* che causa danno oculare.
La Garanzia non è operante per degli infortuni subiti dagli studenti durante il tragitto casa/scuola e viceversa. Sono escluse dalla Garanzia le lenti "usa e getta".

Art. 20 D) ACQUISTO APPARECCHI ACUSTICI
In caso di cure rese necessarie da *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, vengono rimborsate, nel limite della somma prevista dalla Tabella delle prestazioni TAPRE 25-26, le spese per cure all'apparato uditivo, incluse quelle per rottura di apparecchi acustici. Si precisa che le spese per le protesi sono rimborsabili solo per la prima protesi (e non le successive), purché questa sia applicata entro tre anni dal giorno dell'*Infortunio*. Il rimborso avviene dietro presentazione dei giustificativi di spesa e dei certificati comprovanti la menomazione subita dall'Assicurato.

Art. 20 E) ACQUISTO O NOLEGGIO CARROZZELLE
In caso di acquisto o noleggio di carrozzelle, reso necessario a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, sono rimborsate le spese fino al massimale indicato nella Tabella delle prestazioni TAPRE 25-26. Per ottenere il rimborso dovranno essere presentati i documenti giustificativi debitamente quietanzati, sottoscritti dal medico nonché dal Dirigente Scolastico o Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi.

Art. 20 F) DIARIA DA RICOVERO
Viene corrisposta la diaria, nel limite della somma prevista dalla Tabella delle prestazioni TAPRE 25-26 per ogni pernottamento in ricovero presso Istituti pubblici o privati a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, per un massimo di 365 pernottamenti.

Art. 20 G) DAY HOSPITAL
Se il ricovero in Istituto di cura per *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, è in regime di "Day Hospital", viene corrisposta l'indennità giornaliera prevista dalla Tabella delle prestazioni TAPRE 25-26 per ogni giornata di degenza diurna e per un massimo di 365 accessi.

Art. 20 H) DIARIA DA GESSO
Se a seguito di un *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, che comporti una frattura radiologicamente accertata, l'Assicurato risulta portatore di gessature (o apparecchi immobilizzatori inamovibili applicati e rimossi esclusivamente da personale medico o paramedico, nelle apposite strutture), Assicuratrice Milanese corrisponde una diaria giornaliera, nei limiti di quanto previsto dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26 per ogni giorno in cui l'Assicurato non possa recarsi a scuola. La stessa diaria viene riconosciuta per ogni giorno in cui l'Assicurato potrà recarsi a scuola. Il diritto al riconoscimento dell'*Indennizzo* matura previa presentazione di regolare documentazione medica, rilasciata all'Assicurato dall'Istituto di Cura, nella quale è certificata l'applicazione e la rimozione dell'apparecchio gessato e/o immobilizzante ed inamovibile. Si stabilisce in ogni caso che il limite di indennizzabilità è prestato fino ad un massimo di 30 giorni.
Tale Garanzia non è cumulabile con la Garanzia Diaria da Ricovero (art. 20 F).

Art. 20 I) SPESE DI TRASPORTO DA GESSO
Se un Assicurato, a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, diventa portatore, al di fuori di strutture ospedaliere, di gessature o apparecchi protesici, applicati e rimossi da personale medico o paramedico nelle apposite strutture, gli verranno rimborsate le spese di trasporto da casa a scuola e viceversa, fino al massimale stabilito nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26. Il rimborso viene effettuato subordinatamente alla presentazione di adeguata documentazione. In mancanza di documentazione viene effettuato un rimborso forfettario chilometrico di 0,50 euro al chilometro.

Art. 20 L) DANNO ESTETICO
Se a seguito di *Infortunio* non altrimenti indennizzabile secondo le condizioni di polizza, l'assicurato subisce deturpazioni o sfregi di carattere estetico al viso, Assicuratrice Milanese riconosce, entro il

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

limite del massimale stabilito dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26, il rimborso delle spese prescritte e sostenute per cure ed applicazioni, ed anche quelle derivanti da interventi di chirurgia plastica ed estetica volti ad eliminare o ridurre il danno. Il rimborso viene effettuato dietro presentazione di adeguata documentazione in originale.
Se per l'età giovanile dell'assicurato e dietro parere medico espresso, non è possibile intervenire chirurgicamente, o se l'intervento apportato non è stato integralmente risolutivo, Assicuratrice Milanese si impegna a riconoscere all'Assicurato il danno biologico cicatriziale residuale accertato in base alla tabella INAIL D. Lgs. n. 38/2000 attraverso il pagamento dell'*Indennizzo* previsto per singolo punto dalla Tabella dell'Invalidità Permanente.

Art. 20 M) MANCATO GUADAGNO (rimborso forfettario per assenza dal lavoro dei genitori)
Se l'alunno assicurato, a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, viene ricoverato e necessita di Assistenza da parte di un genitore e questo si debba assentare dal lavoro (con certificazione del datore di lavoro), o se lavoratore autonomo subisca l'interruzione dell'attività lavorativa (come da documentazione adeguatamente comprovante), Assicuratrice Milanese corrisponde a titolo forfettario una diaria giornaliera nei limiti per giorno indicati nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26, sino ad un massimo di 5 giorni.

Art. 20 N) SPESE DI ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO DELL'ASSICURATO DALLA PROPRIA ABITAZIONE (O DALL'ISTITUTO SCOLASTICO) ALL'ISTITUTO DI CURA E VICEVERSA
Se a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, l'Assicurato necessiti, in base a prescrizione medica, di cure ripetute (medicazioni complesse, applicazioni fisioterapiche, terapie mediche ecc.), Assicuratrice Milanese corrisponde a titolo di concorso alle spese di accompagnamento e trasporto necessarie a raggiungere l'Istituto di Cura, una somma massima giornaliera nei limiti di quanto indicato dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.
Il rimborso viene effettuato dietro presentazione di adeguata documentazione comprovante le spese sostenute; in assenza di documentazione viene riconosciuto un rimborso chilometrico pari a 0,50 euro/Km.

Art. 20 O) SPESE FUNERARIE
Nel caso in cui l'Assicurato deceda a seguito di *Infortunio* o malattia indennizzabili, Assicuratrice Milanese rimborsa fino al limite della somma indicata dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26, le spese funerarie sostenute dalla famiglia.

Art. 20 P) SPESE AGGIUNTIVE
Se, a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, l'Assicurato subisce:
- danni a capi di vestiario;
- danni a strumenti musicali;
- danni a sedie a rotelle e tutori, per portatori di handicap;

Assicuratrice Milanese rimborsa le spese necessarie per la riparazione e/o la sostituzione di quanto danneggiato, fino al massimale indicato nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26 e comunque fino al valore commerciale o d'uso del bene.

Art. 20 Q) SPESE PER LEZIONI PRIVATE DI RECUPERO
Se l'Assicurato rimane assente dalle lezioni, in conseguenza di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, per un periodo superiore a 30 (trenta) giorni consecutivi di lezione, Assicuratrice Milanese rimborsa, previa presentazione di adeguata documentazione, le spese sostenute per le lezioni private di recupero eventualmente sostenute nei limiti previsti dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.

Art. 20 R) PERDITA DELL'ANNO SCOLASTICO
Se in conseguenza di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, verificatosi negli ultimi quattro mesi dell'anno scolastico, che comporti una mancata partecipazione alle lezioni per almeno 50 giorni consecutivi ed almeno 60 giorni totali, lo studente assicurato si trovi nell'impossibilità di concludere l'anno scolastico, Assicuratrice Milanese corrisponde a titolo forfettario e solo per il primo anno scolastico ripetuto la somma prevista dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.
L'operatività della Garanzia è subordinata alla presentazione, da parte dell'Istituto Scolastico, di idonea documentazione attestante la causa della bocciatura.

Art. 20 S) INDENNITÀ DA ASSENZA PER *INFORTUNIO*

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Nel caso in cui l'alunno assicurato, a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, sia rimasto assente dalle lezioni per più di 20 giorni scolastici consecutivi, e non abbia presentato alcun giustificativo di spesa, viene riconosciuta una liquidazione forfettaria come stabilito dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.

Art. 20 T) DANNEGGIAMENTO DI BICICLETTE
Se a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, l'Assicurato subisce il danneggiamento della bicicletta utilizzata al momento dell'evento dannoso, Assicuratrice Milanese rimborsa le spese necessarie per le riparazioni fino alla concorrenza del massimale previsto dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26. Per ottenere il rimborso è indispensabile presentare il verbale redatto dall'Autorità intervenuta.

Art. 20 U) COMA CONTINUATO (RECOVERY HOPE)
Se a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, l'alunno assicurato entra in stato di coma (con esclusione del coma farmacologico) e lo stato di coma perduri continuativamente per un periodo di almeno 100 (cento) giorni, Assicuratrice Milanese paga agli aventi diritto un *Indennizzo* alternativo e sostitutivo di quanto previsto in polizza, pari al 50% del massimale per il caso di morte indicato nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.
Nel caso di risveglio dal coma dell'alunno, Assicuratrice Milanese può avvalersi della facoltà di richiedere la restituzione di quanto indennizzato secondo il presente articolo. Viceversa il pagamento dell'*Indennizzo* previsto dal presente articolo è unico e sostitutivo di ogni altro *Indennizzo* previsto dalla presente polizza.

Art. 20 V) GARANZIA ANNULLAMENTO DA *INFORTUNIO*
Se a seguito di *Infortunio* indennizzabile secondo le condizioni di polizza, l'alunno assicurato è impossibilitato a proseguire o dare inizio a corsi e/o attività sportive a carattere privato (a titolo puramente esemplificativo: corsi di musica, di lingue straniere, di danza, di attività teatrali e artistiche e di tutti gli sport in genere), esclusivamente dietro presentazione delle fatture quietanzate dell'ente organizzatore/erogatore che ne attestino il diritto, Assicuratrice Milanese rimborsa la quota di costo di partecipazione relativa al periodo di mancata fruizione, nei limiti del massimale previsto dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.

Art. 21 - ESERCIZIO DELLA RIVALSA
Se l'*Infortunio* è conseguenza di un sinistro indennizzabile secondo le condizioni di polizza, Assicuratrice Milanese rinuncia ad esercitare i diritti di rivalsa esclusivamente nei confronti degli assicurati, riservandosi tale diritto nei confronti dei Terzi.

Art. 22 - MODALITÀ PER LA CORRESPONSIONE DI RIMBORSI ED INDENNIZZI
Fermo l'obbligo della denuncia di *Infortunio*, il pagamento dell'*Indennizzo* avviene a guarigione avvenuta, previa presentazione ad Assicuratrice Milanese dei documenti giustificativi debitamente quietanzati. L'Assicurato si impegna a produrre gli originali su espressa richiesta della Compagnia (notule del medico, ricevuta del farmacista, referti clinici, ricevute pagamento ticket, ecc.).

Art. 23 - PAGAMENTO DEGLI INDENNIZZI
A richiesta dell'Assicurato, l'ammontare liquidabile può essere versato al Contraente, purché la relativa quietanza sia sottoscritta per accettazione sia dall'Assicurato sia dal Contraente e/o da altro avente diritto.

Art. 24 - PATOLOGIA OCCULTA
Gli infortuni non sono indennizzabili quando la causa determinante è ascrivibile a stati patologici occulti o preesistenti, ancorché l'*Infortunio* si sia verificato durante le ore di educazione fisica (motoria per le scuole materne ed elementari). Del pari è esclusa la indennizzabilità dell'*Infortunio* conseguenza di un malore dell'Assicurato.

Art. 25 - MASSIMALE CATASTROFALE
Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate, l'*Indennizzo* dovuto da Assicuratrice Milanese non può in alcun caso superare complessivamente l'importo di 10.000.000 euro. Se il cumulo dei singoli indennizzi supera detto importo, gli indennizzi individuali sono proporzionalmente ridotti.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Art. 26 - USCITE DIDATTICHE - GITE SCOLASTICHE

L'Assicurazione è prestata anche in occasione di gite e uscite didattiche, nel caso di un sinistro che coinvolga più assicurati, opera con il limite di un massimo esborso di 10.000.000 euro. Se la somma degli indennizzi risulta superiore a detto importo, i singoli indennizzi sono proporzionalmente ridotti.

Art. 27 - DENUNCIA DI *INFORTUNIO* - OBBLIGHI RELATIVI

La denuncia dell'*Infortunio* con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, deve essere redatta per iscritto dall'Istituto scolastico e deve essere trasmessa ad Assicuratrice Milanese entro trenta giorni dall'*Infortunio* o dal giorno in cui se ne è avuta conoscenza. La denuncia può essere effettuata esclusivamente a mezzo PEC.
In caso di sinistro avvenuto durante le lezioni tenute con la modalità della Didattica a Distanza, la denuncia di sinistro compilata dalla scuola deve essere corredata anche dal certificato del Pronto Soccorso rilasciato entro le 24 ore dall'accadimento e dalla testimonianza scritta del docente presente durante la video lezione.
Per quanto riguarda gli operatori, in caso di sinistro avvenuto durante l'attività lavorativa svolta in modalità di *smart working*, è necessaria oltre al certificato del Pronto Soccorso anche una dichiarazione dello stesso avente ad oggetto le modalità di accadimento del sinistro.
L'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. L'infortunato, i suoi familiari od aventi diritto, devono acconsentire alle visite di medici incaricati da Assicuratrice Milanese ed a qualsiasi accertamento che Assicuratrice Milanese ritenga necessario, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato la persona assicurata. Se gli apparecchi telematici di Assicuratrice Milanese per qualunque motivo, non dovessero funzionare e non è quindi possibile da parte dell'Istituto scolastico denunciare il sinistro, Assicuratrice Milanese consente che la denuncia possa essere fatta anche successivamente, ritenendo valida ed efficace la documentazione conservata presso l'Istituto scolastico. Se l'Istituto scolastico non adempie intenzionalmente agli obblighi sopra previsti, l'infortunato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto alle indennità; se l'inadempienza è involontaria, Assicuratrice Milanese ha diritto a ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 28 - ANNULLAMENTO VIAGGI E GITE PER *INFORTUNIO* E MALATTIA

Se l'Assicurato, a seguito di *Infortunio* o malattia improvvisa certificata da documentazione medica, ad eccezione di quanto previsto dall'art. 5), il quale abbia già provveduto al pagamento della quota pro-capite di iscrizione, è impossibilitato a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'Estero organizzati dall'Istituto scolastico, Assicuratrice Milanese rimborsa all'Assicurato, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, le spese già sostenute, fino all'importo massimo previsto nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26 (escludendo dal rimborso il corrispettivo eventualmente restituito all'Istituto scolastico o all'assicurato dal tour operator o dall'*Intermediario* che organizza il viaggio).
Condizioni essenziali per avere diritto al rimborso sono:
a) che l'assicurato, per il tramite dell'Istituto scolastico, denunci il sinistro tempestivamente e comunque non oltre 5 (cinque) giorni lavorativi successivi alla data programmata di partenza, pena il mancato *Indennizzo*;
b) che la data d'insorgenza della malattia, riportata sul certificato medico, sia antecedente e/o contemporanea alla data programmata di partenza.
In ogni caso il rimborso è effettuato solo a condizione che non sia possibile per l'Assicurato recuperare la somma versata a titolo di acconto/caparra/saldo. L'operatività della Garanzia è subordinata alla presentazione, da parte dell'Istituto Scolastico, di idonea documentazione attestante il mancato recupero di tale acconto/caparra/saldo.

Art. 29 – ESCLUSIONI GARANZIA "ANNULLAMENTO VIAGGI E GITE"

La Garanzia "Annullamento Gite" non è operante per rinunce dovute a:
a) ricoveri od interventi sanitari che siano la conseguenza diretta di situazioni patologiche note all'Assicurato alla data di inizio della copertura e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive;
b) malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
c) aborto volontario;
d) malattie correlate a sindrome da immunodeficienza acquisita;
e) viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità Pubblica competente;
f) nei casi in cui il viaggio sia stato intrapreso contro il parere di un medico o con patologie in fase acuta o con lo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

g) epidemie aventi caratteristica di pandemia, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
h) quarantene;
i) abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
j) reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
k) suicido od il tentato suicidio;
l) esercizio, anche occasionale, dei seguenti sport: atletica pesante, pelota, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai senza accompagnatore di guida qualificata, salti dal trampolino con sci o idroscì, guidoslitta, caccia a cavallo, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, speleologia;
m) partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale ad attività sportive aventi carattere professionistico o semiprofessionistico, tra le altre: gioco del calcio, automobilismo (salvo quelle di regolarità e le gimcane), motociclismo, motonautica, ippica, ecc., e relative prove ed allenamenti.

Art. 30 - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNI IN VIAGGIO/GITA
Assicuratrice Milanese rimborsa le spese mediche a completamento dei rimborsi ottenuti dall'Assicurato da parte delle coperture assicurative volontarie e/o obbligatorie o del Servizio Sanitario Nazionale. Assicuratrice Milanese assicura il rimborso, nei limiti del massimale indicato nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26 delle spese:
- mediche e farmaceutiche;
- ospedaliere e trasporto ambulanza;

sostenute nel corso di viaggi, per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto, in seguito a malattia improvvisa, durante il periodo di durata della Garanzia. Per le spese mediche e farmaceutiche, l'Assicurato ha diritto al rimborso purché vengano prescritte da un medico del luogo ove si è verificato il sinistro, anche in caso di ricovero in Istituto di cura od in luogo attrezzato per il pronto soccorso.
La presente Garanzia è valida per tutto il mondo a condizione dell'esistenza di accordi bilaterali con lo stato italiano in materia di rimborso delle spese di Assistenza sanitaria all'Estero.

Art. 31 - DENUNCIA DELLA MALATTIA - OBBLIGHI RELATIVI
La denuncia della malattia di cui all'art. 16 che, secondo parere medico, potrebbe comportare invalidità permanente, deve essere presentata per iscritto dall'Assicurato e/o dal Contraente. La denuncia stessa deve essere corredata da certificato medico contenente un dettagliato rapporto sulla natura, decorso e conseguenze della malattia. L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti da Assicuratrice Milanese, fornendo alla stessa ogni informazione. L'Assicurato deve presentare, non prima che siano trascorsi almeno 240 giorni dalla denuncia della malattia, specifica certificazione medica attestante il grado di invalidità permanente direttamente ed esclusivamente residuato dalla malattia denunciata. Se la presente Assicurazione perviene a scadenza prima che la malattia sia denunciata e sempreché la stessa si sia manifestata durante il periodo di validità dell'Assicurazione, per la presentazione della denuncia è stabilito il termine di un anno dalla scadenza dell'Assicurazione.

Art. 32 - LIMITI DI ETÀ - PERSONE NON ASSICURABILI
L'Assicurazione non vale per le persone di età superiore ai 75 anni e cessa dalla successiva scadenza annuale del premio per quelle che raggiungono tale limite di età nel corso del contratto. Assicuratrice Milanese restituirà i rispettivi premi, scaduti successivamente, eventualmente versati. Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicomanie e l'Assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Art. 33 - CONTROVERSIE
Prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria è possibile avvalersi dei seguenti sistemi alternativi di risoluzione delle controversie:
1) Negoziazione assistita, introdotta con il Decreto Legge 132/2014, convertito in L. 162/2014.
2) Mediazione ai sensi del D. Lgs. 28/2010 per chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria, contratti assicurativi, bancari e finanziari.
3) Arbitrato: ai sensi dell'art. 806 c.p.c., "le parti possono far decidere da arbitri le controversie tra di loro insorte che non abbiano per oggetto diritti indisponibili".

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

SEZIONE II- RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 1 - SOGGETTI ASSICURATI/BENEFICIARI

In ottemperanza alla circolare ministeriale n. 2170 del 30/05/96 tutte le garanzie della presente sezione sono prestate a favore:

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

A titolo esemplificativo e non esaustivo le garanzie della presente sezione sono prestata inoltre a favore:

a) di tutti gli alunni iscritti all'Istituto scolastico, compresi i convittori 24h su 24h, qualora maggiorenni;
b) dei partecipanti a corsi serali, ai corsi IFTS, EDA, ai corsi di alfabetizzazione e corsi 150 ore;
c) degli alunni di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto, per attività scolastica e culturale;
d) degli ex alunni che frequentano tirocini formativi e di orientamento e corsi post-diploma organizzati dall'Istituto Contraente;
e) degli alunni esterni che partecipano a stage organizzati dall'Istituto scolastico, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;
f) del Dirigente Scolastico;
g) del Direttore dei Servizi Generali Amministrativi;
h) del Presidente della Commissione d'esame;
i) dei Revisori dei Conti per l'intera durata della missione;
j) degli esperti esterni autorizzati dal Consiglio d'Istituto, che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
k) degli esperti esterni che sottoscrivono con l'Istituto contratti di prestazione d'opera occasionali per attività integrative nell'ambito della direttiva 133 D.P.R. 567/96;
l) del personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14.04.94;
m) di tutti gli operatori dell'Istituto scolastico: 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 o di Enti locali, obiettori di coscienza, nello svolgimento delle mansioni previste dal CCNL e dal Regolamento interno;
n) degli uditori e gli allievi "in passerella";
o) degli alunni partecipanti al Progetto Orientamento;
p) degli accompagnatori designati (docenti e non, genitori e specialisti esterni, obiettori di coscienza) durante i viaggi d'istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche. Il numero per classe degli accompagnatori deve comunque rimanere nei limiti previsti dalle disposizioni ministeriali, fatte salve le eccezioni disposte dal Dirigente Scolastico e regolarmente deliberate dagli Organi Collegiali;
q) dei genitori degli allievi quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31 maggio 1974;
r) degli alunni con handicap e relativi accompagnatori;
s) del Responsabile della sicurezza D.Lgs n. 81/08 e ss.mm.ii;
t) del Presidente del Consiglio d'Istituto;
u) degli assistenti di lingua straniera temporaneamente in Italia;

Tutti di seguito definiti assicurati.

Art. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

Assicuratrice Milanese risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente causati a Terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta. L'Assicurazione è operante anche nei casi di colpa grave. È operante anche per la Responsabilità Civile che possa derivare al Contraente da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

L'Assicurazione comprende altresì l'esercizio di tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, commerciali, assistenziali, sportive e ricreative (nulla escluso, né eccettuato) e vale sia

che l'Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario, sia che operi quale esercente, conduttore, gestore o committente.
L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.
L'obbligo di pagamento dell'*Indennizzo* non compete ad Assicuratrice Milanese ogni qualvolta il pregiudizio subito sia integralmente risarcito dal terzo e risulta ridotto proporzionalmente in caso di parziale risarcimento da parte del terzo.

B) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO SUBORDINATO (RCO)
Assicuratrice Milanese si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola con gli adempimenti dell'Assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile, ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o di surroga esperite dall'INAIL e/o dall'INPS, per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro.

C) RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEI DIPENDENTI
Quanto previsto dai precedenti punti A) e B) si intende esteso alla responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro subordinati dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a Terzi, o fra di loro, in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, nei limiti dei massimali previsti dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26; i massimali per sinistro si intendono ad ogni effetto unici, anche nei casi di corresponsabilità dei prestatori di lavoro con l'Assicurato o fra di loro.
L'Assicurazione copre la responsabilità personale degli insegnanti e degli addetti all'Istituto nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo, sia in caso di "culpa in educando" sia in caso di "culpa in vigilando".
Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto l'Assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

D) RESPONSABILITÀ PERSONALE
L'Assicurazione copre la responsabilità personale di tutti gli Assicurati che vengono considerati terzi a tutti gli effetti nei confronti dell'Istituto scolastico; Assicuratrice Milanese rinuncia al diritto di surroga nei loro confronti entro i limiti del massimale previsto per sinistro che resta, comunque, ad ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati.

E) PRESTATORI D'OPERA UTILIZZATI IN AFFITTO (C.D. LAVORO INTERINALE)
La Garanzia R.C.O. vale per i prestatori d'opera presi in affitto tramite liste regolarmente autorizzate; tali prestatori d'opera sono quindi equiparati ai dipendenti dell'Assicurato. Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a Terzi e/o dipendenti dell'Assicurato. E' comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'art. 1916 C.C.

F) R.C. DEGLI ADDETTI AL SERVIZIO DI SICUREZZA E SALUTE DEI LAVORATORI
La Garanzia R.C.T. vale per la Responsabilità Civile personale del responsabile e degli addetti del servizio per la salute dei lavoratori di cui al D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii . Questa estensione vale a condizione che tali mansioni siano svolte dall'Assicurato, dagli Amministratori, dai Collaboratori, familiari o dai dipendenti dell'Assicurato stesso. L'Assicurazione non comprende le sanzioni civili, multe ed ammende inflitte a seguito dell'inosservanza di tali disposizioni di legge.

Art. 3 - OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE
La presente Assicurazione è valida per tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extra scolastiche e inter-scolastiche, purché tali attività rientrino nel normale programma di studi, o che comunque siano regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti o da organi autorizzati dagli stessi.
A titolo esemplificativo si possono indicare, oltre la normale attività di studi, le ore di educazione fisica in palestra, in piscina e su campi sportivi in genere, le attività ginnico-sportive extracurricolari, i viaggi di istruzione, le gite scolastiche (esclusa la R.C. del vettore), nonché ogni permanenza al di fuori di locali dell'Istituto scolastico a scopo didattico e sportivo, senza limitazione di orari e anche fuori del territorio comunale, compresi i pernottamenti e/o soggiorni continuativi anche all'Estero (erasmus), i gemellaggi, le attività di ricreazione all'interno ed all'esterno della Istituto scolastico, le visite guidate a musei, aziende e laboratori, le attività culturali in genere, nonché gli stage e l'alternanza scuola/lavoro.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Art. 4 - ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE

La Garanzia è operante anche per:

A. Le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno dell'Istituto scolastico, nonché per le assemblee che abbiano luogo in locali esterni all'Istituto scolastico, purché siano osservate le disposizioni della C.M. N. 312 XI capitolo del 27 dicembre 1979 in atto di vigilanza;

B. Il servizio esterno all'Istituto scolastico svolto da non docenti, purché tale servizio venga svolto su preciso mandato del Dirigente Scolastico e/o del responsabile del servizio di segreteria;

C. Le lezioni di educazione fisica e per l'attività sportiva in genere svolta in palestre, piscine e campi sportivi esterni all'Istituto scolastico, purché sul posto venga prevista adeguata sorveglianza;

D. L'uso di un'aula magna o di un cinema-teatro annesso all'Istituto scolastico, purché non aperto al pubblico a pagamento;

E. Il tragitto casa-scuola e viceversa per il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario delle lezioni, sempreché sia configurabile una responsabilità civile a carico del Contraente, escluso comunque ogni e qualsiasi effetto del D.Lgs. 209/2005 (Responsabilità civile della circolazione veicoli a motore);

F. I danni che gli alunni possono arrecare al materiale concesso in comodato all'Istituto scolastico da ditte e società diverse da Enti Pubblici, come previsto dalla C.M. 26.07.2000 prot. n. 3474/A1;

G. le attività di pre-scuola e dopo-scuola, anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale fornito in supporto dagli Enti locali e/o altri Enti (tra cui Associazioni e/o Cooperative in appalto);

H. L'attività di promozione culturale e sociale (direttiva N° 133 del 03.04.1996);

I. Le attività in collaborazione con associazioni del Terzo Settore;

L. Le attività ludico-sportive o di avviamento alla pratica di uno sport, regolarmente deliberate dagli organi collegiali, ma organizzate e gestite (anche con compiti di vigilanza) da alcuni genitori anche in assenza di personale scolastico, in orario pomeridiano o in giornate festive, presso la struttura scolastica o presso centri sportivi in genere, o altri luoghi designati, regolarmente deliberati dagli organismi scolastici competenti;

M. I centri estivi e attività similari durante le vacanze natalizie, purché deliberati dagli organismi scolastici competenti;

N. Tutte le attività relative al progetto Pedibus, Bicibus e corsi organizzati per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori;

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

P. I danni provocati dalle Cose di proprietà dell'Assicurato che si trovano provvisoriamente a qualunque titolo presso terzi, fino ad un massimale di 100.000 euro.

Q. I danni arrecati dall'Assicurato o persone delle quali debba rispondere alle Cose di terzi in comodato, consegna o custodia, fino ad un massimale di 100.000 euro.

Art. 5 - STAGE e ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO

La Garanzia è operante anche durante la partecipazione a stage e alternanza scuola-lavoro, con l'intesa che tale partecipazione può comportare esperimenti e prove pratiche dirette.

Art. 6 - RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEGLI ALUNNI IN ITINERE

Assicuratrice Milanese si obbliga a tenere indenne ciascun alunno assicurato, anche se maggiorenne, e conseguentemente i genitori, il tutore o chi ne ha la responsabilità genitoriale, entro i limiti di quanto previsto, dalle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose ed animali durante il tragitto casa -scuola e viceversa, per il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario delle lezioni, compresi eventuali rientri.

La presente estensione di Garanzia non vale nel caso in cui la Responsabilità Civile sia ascrivibile a quanto disciplinato dal D. Lgs. 209/2005 e ss. mm. ii., con particolare riferimento alla Assicurazione Obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore; al contrario si intende estesa alla RC in cui incorra l'Assicurato per l'uso di biciclette o altri mezzi non assoggettati agli obblighi assicurativi sanciti dal D. Lgs. 209/2005 e ss. mm. ii. anche per le persone che rispondano per l'Assicurato, a patto che la responsabilità sia stata accertata.

Art. 7 - RESPONSABILITÀ VERSO STUDENTI ED OPERATORI DELL'ISTITUTO SCOLASTICO ASSICURATI ALL'I.N.A.I.L.

L'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente per i danni subiti dagli alunni e dagli operatori scolastici obbligatoriamente assicurati INAIL; Assicuratrice Milanese pertanto 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 degli artt. 10 e 11 del DPR n. 1124 del 30 giugno 1965.
Agli effetti di tale Garanzia il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria. Tale denuncia deve essere fatta entro 15 (quindici) giorni da quando il Contraente ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta. In caso di apertura di procedimento penale o comunque alla ricezione di qualsiasi richiesta di risarcimento in relazione all'*Infortunio*, il Contraente è tenuto ad informare tempestivamente Assicuratrice Milanese fornendo atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza e consentendo alla stessa la visione di ogni documento relativo ai fatti interessanti l'Assicurazione.

Art. 8 - NOVERO DEI TERZI
Si conviene che sono considerati terzi tra loro gli alunni, il personale direttivo, il personale docente e non dell'Istituto scolastico, nonché i genitori membri di diritto degli organi collegiali previsti dal DPR n. 416 del 31 maggio 1974; relativamente ai dipendenti iscritti all'INAIL, si conviene che non vengono considerati terzi qualora subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.
Non sono considerati terzi i dipendenti iscritti all'INAIL che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Art. 9 - RIVALSA
E' diritto di Assicuratrice Milanese esercitare azione di regresso verso gli autori o terzi responsabili per le prestazioni da essa effettuate in virtù del presente contratto; Assicuratrice Milanese dichiara di rinunciare a questo diritto nei confronti di tutti i soggetti assicurati con la presente polizza.

Art. 10 - MASSIMALE DELL'ASSICURAZIONE
Il massimale per le garanzie di Responsabilità Civile è unico per ogni sinistro, senza sottolimiti per danni a persone, animali e Cose ed è pari a 25.000.000 euro.

Art. 11 - ESCLUSIONI
L'Assicurazione non comprende i danni:
1) alle Cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione, ad eccezione dei veicoli con o senza motore sia di dipendenti che di Terzi parcheggiati negli ambiti di pertinenza di proprietà o in uso all'Assicurato, purché autorizzati;
2) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti e di aeromobili;
3) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
4) cagionati da prodotti o Cose in genere dopo la consegna a Terzi e/o la loro messa in circolazione ai sensi del D.P.R. del 24.05.1988 n. 224 e ss.mm.ii;
5) da Furto;
6) 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 presente nel sottosuolo e suscettibile di sfruttamento;
7) cagionati alle opere in costruzione, alle opere sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori;
8) alle Cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
9) a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati a Cose in genere ed a persone, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
10) derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
11) cagionati da veicoli a motore in genere per i quali, in conformità alle norme del D.Lgs. 209/2005 e delle successive modifiche, l'Assicurazione deve essere prestata con polizza Responsabilità Civile Veicoli a Motore;
12) conseguenti a perdita di dati elettronici, derivanti, direttamente o indirettamente, da virus e/o altri programmi similari e relativi a qualsiasi attività svolta via Internet o a servizi e/o consulenza informatica;
13) conseguenti alle diffamazioni e le infamie;
14) conseguenti a sequestri e scomparse di persona;
15) conseguenti all'uso o alla manipolazione di prodotti chimici, tossici e pericolosi, uso o manipolazione al di fuori del normale programma di studi o di lavoro oppure causati dall'uso di armi da fuoco;

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

16) derivanti da responsabilità professionali mediche;
17) derivanti da alluvioni, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, uragani, inondazioni, calamità naturali, terremoti e rovina di edificio;
18) derivanti da crollo di edificio a seguito di mancata manutenzione ed alla vetustà dello stesso;
19) derivanti da aggressioni, molestie sessuali o atti violenti anche con movente politico, sociale o sindacale, atti di terrorismo;
20) detenzione od impiego di esplosivi;
21) derivati direttamente o indirettamente, seppur in parte, da amianto o da qualsiasi altra sostanza o prodotto contenente in qualunque forma o misura amianto;
22) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.), derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni verificatisi in connessione a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell' atomo o a radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Art. 12 - DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO
La Garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle Cose trasportate sui mezzi stessi. Sono esclusi i danni da Furto e da *Incendio* e quelli conseguenti al mancato uso.

Art. 13 - COMMITTENZA
L'Assicurazione si intende estesa alla Responsabilità Civile ai sensi di legge attribuibile all'assicurato in qualità di committente:
a) dei lavori o attività connessi all'espletamento delle attività descritte in polizza;
b) Ai sensi del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii per i lavori rientranti nel relativo campo di applicazione sempreché l'Assicurato abbia designato il Responsabile dei lavori e/o il coordinatore per l'esecuzione dei lavori in conformità a quanto disposto dal decreto stesso.
L'Assicurazione non comprende le sanzioni civili, multe ed ammende inflitte a seguito dell'inosservanza di tali disposizioni di legge.

Art. 14 - DANNI DA SOSPENSIONE OD INTERRUZIONE DI ESERCIZIO
La Garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni arrecati a Terzi in conseguenza di interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, a condizione però che tali danni siano la conseguenza di morte o di lesioni personali o di danneggiamenti a Cose risarcibili secondo le condizioni di polizza.
La presente estensione di Garanzia viene prestata nell'ambito del massimale previsto dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.

Art. 15 - DANNI DA *INCENDIO*
La Garanzia comprende la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni a Cose di Terzi, causati da *Incendio* di Cose di sua proprietà o da lui detenute, ferma l'esclusione dei danni alle Cose che l'Assicurato abbia in consegna o detenga a qualsiasi titolo.
Qualora l'Assicurato abbia in corso altre coperture assicurative per il rischio *Incendio*, la presente estensione di Garanzia opera in eccedenza a tale copertura.
La Garanzia viene prestata sino alla concorrenza del massimale previsto dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.

Art. 16 - CARTELLI, INSEGNE, STRISCIONI PUBBLICITARI
L'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente per la proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni, ovunque installati sul territorio nazionale, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la Garanzia opera a favore dell'assicurato nella sua qualità di committente dei lavori.
L'Assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle Cose sulle quali sono installati.

Art. 17 – GESTIONE DELLE VERTENZE
Assicuratrice Milanese assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando - ove occorra - legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Si

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

conviene tra le parti che Assicuratrice Milanese non può assumere la gestione delle vertenze per le quali l'Amministrazione assicurata sia obbligata ad avvalersi del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato, come previsto dalla Circolare M.P.I. – Servizio legale – n. 6519.
Sono a carico di Assicuratrice Milanese 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. Se la somma dovuta al danneggiato supera detto massimale, le spese vengono ripartite tra Assicuratrice Milanese ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
Assicuratrice Milanese riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici solo qualora la relativa nomina sia stata previamente comunicata alla Compagnia.
Assicuratrice Milanese non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 18 - PLURALITÀ DI ASSICURATI
Se la Garanzia è prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per i danni cui si riferiscono le domande di risarcimento resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 19 - PLURALITÀ DI GARANZIE PER EVENTO
Nel caso di danno che coinvolga in un unico sinistro contemporaneamente più garanzie previste in polizza, il risarcimento massimo a carico di Assicuratrice Milanese non può superare complessivamente la somma di 25.000.000 euro per sinistro.

Art. 20 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO
In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto al massimo entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo comporta la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo* ai sensi dell'art. 1915 del codice civile.
Agli effetti dell'Assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro soggetti all'Assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta a norma della legge infortuni, e per il danno biologico solo quelli per i quali ha ricevuto richiesta di risarcimento.

Art. 21 - ALTRE PRECISAZIONI
ATTIVITÀ ESTERNE: Per le attività esterne all'Istituto scolastico la Garanzia si intende valida solo se il Contraente ha predisposto per esse la sorveglianza prevista dalla normativa scolastica.
CIRCOLARE M.P.I. N° 2170: A precisazione della Circolare del Ministero della P.I. n° 2170 del 30.05.96, il Contraente ed il beneficiario risulta essere l'Amministrazione Scolastica. L'Assicurato/Contraente è considerato terzo nei confronti degli alunni/studenti che sono considerati Assicurati aggiunti a tutti gli effetti.
CESSIONE A TERZI DI LOCALI E ATTREZZATURE: Premesso che l'Istituto scolastico può cedere in uso a terzi, a qualsiasi titolo, aule, palestre e relative attrezzature, aule di informatica e/o altri locali, si conviene fra le parti che la presente Assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante dalla proprietà di quanto ceduto in uso a terzi.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

SEZIONE III - ASSISTENZA

Art. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
Assicuratrice Milanese si impegna ad erogare le prestazioni di Assistenza per i viaggi organizzati e deliberati dall'Istituto Scolastico Contraente ad oltre 50 km dal comune ove ha sede l'Istituto Scolastico e fino a tre volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della polizza.

Art. 2 – SOGGETTI ASSICURATI
La Garanzia è prestata a favore del Contraente, inteso quale persona fisica o persona giuridica, autorizzata dall'Istituto Scolastico che promuove il viaggio, indicata nominativamente, e degli assicurati, intesi quali persone fisiche residenti in Italia o all'Estero, ma domiciliati in Italia in qualità di alunni, docenti o di accompagnatori non docenti, autorizzati dall'Istituto Scolastico e nominativamente indicati.

Art. 3 - CONSULENZA MEDICA
Qualora a seguito di *Infortunio* o malattia il Beneficiario necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Centrale Operativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

Art. 4 - INVIO DI UN MEDICO O DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA
Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica, emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita medica, la Centrale Operativa provvederà, con spese a carico della Compagnia, ad inviare al suo domicilio uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Centrale Operativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.
La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da lunedì a venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

Art. 5 - SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA ALL'ESTERO
Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica, emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita specialistica, la Centrale Operativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.

Art. 6 - RIENTRO SANITARIO IN VIAGGIO
Qualora, a seguito di *Infortunio* o malattia improvvisa, le condizioni del Beneficiario, accertate tramite contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della Centrale Operativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza, la Centrale Operativa provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo più idoneo alle condizioni del paziente e scelto tra uno dei seguenti:
- aereo di linea classe economica, eventualmente in barella;
- treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Operativa, inclusa l'Assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, ove necessaria. La Società terrà a proprio carico le relative spese fino ad un massimo di € 5.000,00 per ciascun Beneficiario.
Il rientro sanitario da paesi extraeuropei viene effettuato esclusivamente con aereo di linea in classe economica. Per i rientri dai Paesi del Bacino del Mediterraneo potrà essere utilizzato anche l'aereo sanitario in deroga a quanto sopra.
Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Centrale Operativa e comprenderà l'Assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Centrale Operativa la ritenessero necessaria.
La Centrale Operativa avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'Assicurato.
In caso di decesso dell'Assicurato, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà, con spese a carico della Compagnia, il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.
Sono escluse dalla prestazione:
- le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio;

- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- le spese relative alla cerimonia funebre e quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

Art. 7 - RIENTRO DELLA SALMA
Qualora, a seguito di *Infortunio* o malattia improvvisa, il Beneficiario sia deceduto, la Centrale Operativa organizza ed effettua il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, tenendo la Compagnia a proprio carico le relative spese fino ad un massimo di 3.000 Euro per ciascun Beneficiario. Se tale prestazione comportasse un esborso maggiore di tale importo, la prestazione diventerà operante dal momento in cui in Italia la Centrale Operativa avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate.
Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero della salma.

Art. 8 - VIAGGIO DI UN FAMILIARE
Qualora il Beneficiario in viaggio venga ricoverato in ospedale a seguito di malattia improvvisa e/o *Infortunio* oppure, in qualità di docente accompagnatore, si trovi nell'impossibilità di occuparsi degli altri partecipanti al viaggio, purché anch'essi Beneficiari, in seguito ad *Infortunio* e/o malattia o altra causa di forza maggiore, la Centrale Operativa provvede a fornire un biglietto ferroviario, prima classe, o aereo, classe economica, di andata e ritorno per permettere ad un Familiare convivente o altro docente accompagnatore, residente in Italia, di recarsi presso il Beneficiario ricoverato oppure di raggiungere gli altri Beneficiari e prendersene cura.

Art.9 - VIAGGIO DI UN SOSTITUTO DI DOCENTE ACCOMPAGNATORE
Qualora il Beneficiario venisse ricoverato in un Istituto di cura per un periodo superiore a 4 giorni, la Centrale Operativa fornirà, con spese a carico della Compagnia, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica, di andata e ritorno, per permettere ad un Familiare convivente, residente in Italia, di raggiungere il congiunto ricoverato.
Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del Familiare

Art. 10 - INVIO DI UN SOSTITUTO DELL'ACCOMPAGNATORE ASSICURATO
Qualora il Beneficiario, in qualità di docente accompagnatore, si trovi nell'impossibilità di occuparsi degli altri partecipanti al viaggio, purché anch'essi Beneficiari, in seguito ad *Infortunio* e/o malattia o altra causa di forza maggiore, si renda necessaria la sostituzione dell'Assicurato con un collega, la Centrale Operativa fornirà, con spese a carico della Compagnia, un biglietto ferroviario di andata in prima classe o un aereo di andata in classe economica, per permettere ad un collega di sostituire il Beneficiario nel suo incarico.
Sono escluse dalla prestazione le spese di soggiorno del sostituto

Art. 11 - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ
(La prestazione viene fornita solo al Beneficiario che ha raggiunto la maggiore età)
Qualora il Beneficiario in viaggio debba sostenere delle spese mediche impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Centrale Operativa anticiperà, per conto del Beneficiario, il pagamento delle fatture ad esse relative fino ad un importo massimo di 250 Euro per ciascun Beneficiario. Tuttavia, se l'ammontare delle fatture supera l'importo di 250 Euro, la prestazione verrà erogata dopo che siano state date alla Centrale Operativa garanzie di restituzione delle somme stesse. L'importo delle fatture pagate dalla Centrale Operativa non potrà mai comunque superare la somma di 2.500 Euro.
La prestazione viene fornita a condizione che il Beneficiario sia in grado di fornire adeguate garanzie di restituzione della somma anticipata.
La prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'Estero comporta violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova il Beneficiario.
Il Beneficiario deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della Garanzia di restituzione dell'importo anticipato.
Il Beneficiario deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Art. 12 - RIENTRO ANTICIPATO
Qualora il Beneficiario in viaggio debba rientrare alla propria residenza, prima della data che aveva programmato, con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, in caso di avvenuto decesso in Italia (come da data risultante su certificato di morte rilasciato dall'anagrafe) di uno dei seguenti familiari: coniuge, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora, la Centrale Operativa provvede a fornire il Beneficiario un biglietto ferroviario, prima classe, o aereo, classe economica, fino al luogo in Italia dove è deceduto il Familiare o al luogo ove il Familiare deceduto viene inumato. La Compagnia terrà a proprio carico i costi dei biglietti.
La prestazione non è operante se il Beneficiario non può fornire alla Centrale Operativa adeguate informazioni sui sinistri che danno luogo alla richiesta di rientro anticipato. Il Beneficiario dovrà fornire entro 15 giorni dal sinistro la documentazione originale relativa alle informazioni richieste.

Art. 13 - INFORMAZIONI CLINICHE SUL PAZIENTE (INFORMAZIONI SULLA DEGENZA)
Qualora il Beneficiario, in caso di malattia/*Infortunio*, fosse ricoverato presso un ospedale, i medici della Centrale Operativa provvederanno a tenere costantemente aggiornati i familiari relativamente alle condizioni di salute dello stesso, fornendo le notizie cliniche di cui sono a conoscenza.
Il Beneficiario dovrà liberare i medici dal segreto professionale e dovrà autorizzare la Centrale Operativa ad informare i familiari da lui indicati.

Art. 14 - INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO
Qualora l'Assicurato, trovandosi all'Estero, venisse ricoverato in Istituto di cura e avesse difficoltà a comunicare con i medici perché non conosce la lingua locale, la Centrale Operativa provvederà ad inviare un interprete sul posto.
I costi dell'interprete saranno a carico della Compagnia per un massimo di 8 ore lavorative.

Art. 15 - INFORMAZIONI E SEGNALAZIONE DI MEDICINALI CORRISPONDENTI ALL'ESTERO
Qualora l'Assicurato, in caso di malattia e/o *Infortunio*, trovandosi all'Estero, necessitasse di ricevere informazioni su specialità medicinali regolarmente registrati in Italia, la Centrale Operativa segnalerà i medicinali corrispondenti, se esistenti reperibili sul posto.

Art. 16 - RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE
Qualora, a causa di ricovero in Istituto di cura, l'Assicurato non fosse in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, la Centrale Operativa gli fornirà, con spese a carico della Compagnia, un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

Art. 17 - TRADUZIONE DELLA CARTELLA CLINICA
Qualora il Beneficiario a seguito di *Infortunio* o malattia improvvisa, necessiti del consulto di uno specialista straniero ovvero del trasferimento in un istituto di cura all'Estero, la Centrale Operativa provvederà alla traduzione della cartella clinica dell'Assicurato e dell'eventuale diagnosi, tenendo la Compagnia a proprio carico il relativo costo. Il Beneficiario potrà altresì richiedere la traduzione in lingua italiana della cartella clinica rilasciata dall'istituto di cura straniero presso il quale il Beneficiario stesso abbia avuto la necessità di ricoverarsi.

Art. 18 - ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA
Il diritto alle assistenze fornite dalla Compagnia decade qualora l'Assicurato non abbia immediatamente preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del sinistro.
La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata all'Estero nel corso dell'anno di validità della polizza è di 15 giorni.
Tutte le prestazioni non sono dovute per Sinistri avvenuti durante e per effetto di: gare automobilistiche, motociclistiche, motonautiche e relative prove ed allenamenti; stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, 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.); dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; uso improprio cui l'Assicurato sottopone il veicolo; malattie nervose e mentali, malattie dipendenti dalla gravidanza dopo il sesto mese e dal puerperio; malattie insorte anteriormente alla stipulazione della polizza e già conosciute dall'assicurato (malattie preesistenti); malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

o psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
Si considerano tali i Paesi indicati nel sito http://watch.exclusive-analysis.com/lists/cargo che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0". Si considerano inoltre in stato di belligeranza dichiarata o di fatto, i Paesi della cui condizione di belligeranza è stata resa pubblica notizia.
Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Compagnia non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
La Centrale Operativa non assume responsabilità per danni conseguenti a mancato o ritardato intervento determinato da caso fortuito e/o causa di forza maggiore, compreso l'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'Assistenza.
Ogni diritto nei confronti della Compagnia si prescrive entro il termine di 2 anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, così come modificato dalla L. n. 166 del 27 ottobre 2008.
Relativamente ai Sinistri formanti oggetto della presente Garanzia, l'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato dopo (o anche prima) del sinistro, nei confronti della Centrale Operativa e/o dei Magistrati eventualmente investiti dell'esame del sinistro stesso.
Tutte le eccedenze ai massimali, così come tutti gli anticipi di denaro previsti nelle singole prestazioni verranno concessi compatibilmente con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel Paese dove momentaneamente si trova l'Assicurato, a condizione che l'Assicurato, anche tramite persona da lui indicata, possa fornire alla Centrale Operativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata.
L'Assicurato deve provvedere al rimborso della somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.
A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra Compagnia di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del Sinistro ad ogni Compagnia assicuratrice e specificatamente ad Assicuratrice Milanese S.p.A. nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse altra Garanzia presso altra Compagnia, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dalla Compagnia di Assicurazione che ha erogato la prestazione.
Non è comunque possibile erogare prestazioni in natura, né pertanto prestazioni di Assistenza, ove le Autorità locali o internazionali non consentono a soggetti privati lo svolgimento di attività di Assistenza diretta, indipendentemente dal fatto che sia in corso un rischio di guerra
Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente Sezione, si applicano le disposizioni di Legge.

Art. 19 – MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA
In caso di necessità, dovunque si trovi, in qualsiasi momento, l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa, in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, telefonando al numero:

800.08.58.90 chiedere se i contatti sono sempre gli stessi
oppure
(+39) 02.58.24.57.15

L'Assicurato dovrà comunicare all'operatore le seguenti informazioni:
- Tipo di Assistenza di cui necessita
- Nome e cognome
- Numero di polizza preceduto dalla sigla **AMSC**
- Indirizzo del luogo in cui si trova
- Il suo recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'Assistenza

La Centrale Operativa potrà richiedere all'Assicurato, che è tenuto a fornirla integralmente, ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza; in ogni caso, se richiesti, è necessario inviare alla Centrale Operativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese. Qualsiasi intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale Operativa, che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare espressamente l'effettuazione.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

SEZIONE IV - TUTELA LEGALE

Art. 1 – BENEFICIARI DELL'ASSICURAZIONE
La Garanzia è prestata a favore dei soggetti di seguito indicati:
a) il Dirigente Scolastico;
b) il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi;
c) il Personale docente (insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei).

Art. 2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
Assicuratrice Milanese assume a proprio carico, secondo le condizioni indicate nel successivo art. 6, l'onere delle spese legali, giudiziali e stragiudiziali, in sede civile, penale ed amministrativa, rese necessarie per la tutela dei diritti dell'Assicurato a causa di fatti o eventi connessi allo svolgimento delle attività istituzionali attribuite ai soggetti indicati all'art. 1.

Art. 3 - ESCLUSIONI
La Garanzia è esclusa per:
- i danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie in materia fiscale e amministrativa;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o guida di veicoli a motore ed imbarcazioni;
- controversie relative a beni immobili diversi da quelli ove viene svolta l'attività indicati nel certificato di Assicurazione;
- operazioni relative all'acquisto o costruzione di beni immobili;
- acquisto di beni mobili registrati;
- vertenze relative a forniture di beni o a prestazioni di servizi che l'Assicurato effettui;
- vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali.

Inoltre, Assicuratrice Milanese non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 4 – LIMITI TERRITORIALI
La Garanzia riguarda tutti i sinistri che si verifichino e debbano essere giudizialmente e stragiudizialmente trattati in Italia, in tutti gli stati d'Europa, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 5 – DECORRENZA DELLA GARANZIA
La Garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi durante il periodo di validità del contratto. La presente Garanzia cesserà comunque di operare dal momento in cui i beneficiari dell'Assicurazione indicati nell'art. 1 cessino per qualunque causa di prestare servizio a favore dell'Istituto scolastico assicurato.

Art. 6 – GESTIONE DELLE VERTENZE
Assicuratrice Milanese assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, in ambito civile, penale ed amministrativo, designando propri legali ed esercitando tutti i diritti e le azioni spettanti all'Assicurato stesso.
I costi inerenti ai legali nominati da Assicuratrice Milanese restano interamente a carico della medesima senza limite di massimale per evento e per anno assicurativo, come previsto della Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.
Qualora l'Assicurato intenda avvalersi di legali di sua fiducia, nonché nell'ipotesi di potenziale insorgenza di conflitti di interesse, dovrà farne richiesta ad Assicuratrice Milanese.
Concessa l'autorizzazione, Assicuratrice Milanese riconoscerà all'Assicurato le spese legali da questi sostenute per resistere alle azioni promosse nei suoi confronti, nel limite delle prestazioni professionali effettivamente espletate e documentate, quantificate secondo i minimi previsti dalle tariffe professionali tempo per tempo vigenti.

Art. 7 - RECUPERO DELLE SOMME
Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta ad Assicuratrice Milanese quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

SEZIONE V - ALTRI DANNI AI BENI

GARANZIA EFFETTI PERSONALI A SCUOLA

Art. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Assicuratrice Milanese indennizza i danni materiali e diretti agli effetti personali dell'Assicurato, compresi i capi di vestiario indossati, determinati da: Furto, rapina, scippo o danneggiamento.
La Garanzia è operante esclusivamente per gli eventi che si verificano all'interno dei locali dell'Istituto scolastico Contraente.

Art. 2 – MASSIMALI E LIMITI

La Garanzia effetti personali a scuola è prestata per sinistro, con il limite di 1 (un) sinistro per Assicurato e per anno, fino alla concorrenza dei massimali previsti dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.
I danni da Furto e danneggiamento sono riconosciuti al 25% del massimale previsto dalla Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26.

Art. 3 - ESCLUSIONI

La Garanzia non è operante per:
1) apparecchiature elettroniche compresi telefoni cellulari, smartphone, tablet, pc portatili e simili;
2) negligenza o incuria dell'assicurato;
3) i danni determinati o agevolati da dolo o colpa grave dell'assicurato;
4) i danni causati dall'aver dimenticato, smarrito o perduto un oggetto;
5) i danni da rottura e i danni dovuti dal contatto con sostanze liquide;
6) i danni causati alle attrezzature sportive;
7) la borsa da passeggio e gli oggetti personali in essa normalmente contenuti: portafogli, portachiavi, portadocumenti, accessori ecc.;
8) il denaro, in ogni sua forma (banconote, assegni, ecc.), biglietti di viaggio, documenti, titoli e collezioni di qualsiasi natura, merci, campionari, cataloghi, souvenir, oggetti d'arte, attrezzature professionali, occhiali da sole e caschi;
9) i beni che non risultano indicati nella denuncia sporta alle autorità competenti, in caso di Furto, rapina o scippo;
10) i danni causati dalla caduta di pietre preziose dalla loro incastonatura;
11) attrezzature professionali;
12) gli oggetti di metallo prezioso, pietre preziose e pellicce, nel caso in cui non siano indossati;
13) le apparecchiature fotocineottiche e loro accessori;
14) i beni di consumo, intendendosi per tali, a mero titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette, ecc.

In nessun caso viene risarcito il cosiddetto valore affettivo che gli oggetti perduti o danneggiati avevano per l'assicurato né il danno conseguente al mancato uso o godimento dei medesimi.

Art. 4 – DETERMINAZIONE DEL DANNO

Il rimborso, se dovuto, avviene, fermo il limite sopra indicato, in base alla semplice vetustà del bene all'atto del sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo dello stesso ed esclusivamente in presenza di documentazione probante il possesso e la data di acquisto, applicando un degrado calcolato come segue:
a) data di acquisto del bene fino ai tre mesi precedenti la data del sinistro: degrado del 30%;
b) data di acquisto del bene oltre i tre mesi e fino ai sei mesi precedenti la data del sinistro: degrado del 50%;
c) data di acquisto del bene oltre i sei mesi o in assenza di documentazione probante il possesso dei beni o la data di acquisto degli stessi: degrado del 60%.

GARANZIA EFFETTI PERSONALI E BAGAGLIO IN VIAGGIO

Art. 5 – GARANZIA BAGAGLIO

Fermo quanto già previsto per la Garanzia effetti personali a scuola agli artt. 2, 3 e 4 della presente sezione, Assicuratrice Milanese indennizza i danni materiali e diretti al bagaglio dell'Assicurato

durante il viaggio, compresi i capi di vestiario indossati, determinati da: Furto, rapina, scippo, danneggiamento imputabili a responsabilità del vettore o dell'albergatore.

GARANZIA KASKO OCCHIALI

Art. 6 – KASKO OCCHIALI

L'Assicurazione è prestata per i danni materiali e diretti subiti da lenti da vista e relative montature, in conseguenza di urti accidentali occorsi nell'ambito delle strutture scolastiche, nonché durante tutte le attività interne, senza limiti di orario, organizzate, e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico Contraente. Questa estensione di copertura, è prestata fino alla concorrenza della somma prevista dalla combinazione di Garanzia prescelta ed indicata nella Tabella delle Prestazioni TAPRE 25-26. Tale somma è da intendersi quale limite massimo risarcibile per anno assicurativo con il sottolimite massimo del 10% di tale somma per singolo sinistro e per persona.
Assicuratrice Milanese non indennizza l'Assicurato per i danni:
a) avvenuti in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, tempeste, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, smottamenti o cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine.
b) avvenuti durante la partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico;
c) da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
d) determinati da dolo dell'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
e) derivanti da smarrimento, negligenza od incuria dell'Assicurato, perdita del bene, Furto;
f) derivati dai sinistri verificatisi durante il tragitto dall'abitazione (intendendosi per tale l'abitazione dell'Allievo/Studente o di persone che abbiano in custodia, sia pure temporaneamente, l'Assicurato medesimo) alla struttura (scuola o altro) e viceversa (rischio in itinere).

Questa estensione di Garanzia opera a primo rischio rispetto ad altre coperture prestate in abbinamento nell'ambito della polizza e non è cumulabile con le stesse.
Fermo restando che la somma assicurata indicata nella combinazione di Garanzia prescelta, stabilisce la massima esposizione di Assicuratrice Milanese per Assicurato, per sinistro e per anno, si precisa che Assicuratrice Milanese determina l'*Indennizzo* in base al valore originario di acquisto dei beni quando gli stessi siano stati acquistati nei dodici mesi precedenti la data del sinistro, purché sia il valore sia il possesso dei beni e la data di acquisto, risultino provati da apposita documentazione riferita a tali beni oggetto del sinistro (fatture, ricevute fiscali, scontrini e simili validi documenti fiscali probatori di norma intestati all'assicurato).
In caso diverso per l'*Indennizzo* si tiene conto della semplice vetustà del bene all'atto del Sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo del bene stesso.
In tal caso viene applicato un degrado calcolato come segue:
a) In presenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi oltre i dodici mesi precedenti la data del Sinistro: degrado del 50%;
b) In assenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi l'*Indennizzo* non potrà superare l'importo di 50 euro.
Assicuratrice Milanese si riserva di richiedere all'Assicurato la consegna del bene danneggiato. Sono escluse dalla Garanzia le lenti "usa e getta".

GARANZIA KASKO REVISORI

Valida ed operante se richiamata nel frontespizio di polizza

Art. 7 - ASSICURATI

Con il termine "Assicurato" si intendono i soggetti il cui interesse è protetto dall'Assicurazione che, nella presente appendice, si indicano essere esclusivamente i componenti del Collegio dei Revisori dei Conti (al massimo, salvo deroghe scritte, pari a due soggetti) che si recano presso gli Istituti Scolastici per effettuare accertamenti e controlli sulla gestione degli Istituti scolastici stessi.

Art. 8 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dai veicoli (comprese le parti accessorie stabilmente incorporate, i cristalli e la ruota di scorta), nel numero massimo di tre (vedi art.1) di proprietà dei Revisori dei Conti (o dei relativi coniugi o dei conviventi more uxorio) occorsi

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

esclusivamente in occasione di missioni autorizzate per conto della Direzione Regionale del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.) presso gli Istituti scolastici assegnatigli.

Le garanzie sono operanti in conseguenza di:

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

Le garanzie operano anche qualora detti eventi si siano verificati per rottura, difetto o logorio di organi del veicolo.
Se i rischi coperti dalla presente appendice sono già coperti da analoga Assicurazione stipulata in proprio dall'Assicurato o a favore dell'Assicurato medesimo da altri Enti diversi dall'Istituto Scolastico Contraente, le garanzie si intendono operanti, fino alla concorrenza della somma assicurata, ad integrazione di quelle eventualmente già stipulate.
Se durante la circolazione dei veicoli assicurati, la responsabilità del danno dovesse essere riconducibile a terzi già assicurati con la Responsabilità Civile Auto obbligatoria per Legge (RCA), tutte le garanzie prestate dalla presente appendice integrativa non sono operanti.

Art. 9 - SOMMA ASSICURATA E PREMIO DA PAGARE

La Garanzia è prestata, fino alla concorrenza della somma assicurata pari in TAPRE per anno e per sinistro, con applicazione per ciascun Sinistro di uno Scoperto del 10% con il minimo di 250 euro.
Per le garanzie prestate dalla presente sezione il premio indicato in TAPRE 25-26 viene fissato in 150 euro al lordo delle imposte previste per legge.

Art. 10 - ESCLUSIONI

L'Assicurazione non vale se il veicolo è guidato da persona non munita di regolare patente o mancante di altri requisiti prescritti dalla legge.
Assicuratrice Milanese non indennizza l'Assicurato per i danni:

a. determinati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, del conducente o dei trasportati;
b. cagionati da materiali o animali trasportati su veicolo;
c. subiti a causa di traino attivo e passivo, nonché di manovre a spinta o a mano salvo quanto garantito al prevedente art. 2;
d. avvenuti in occasione di atti di guerra, occupazioni militari, invasioni, insurrezioni e sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
e. conseguenti a Furto o rapina del veicolo;
f. conseguenti ad *Incendio* del veicolo sempreché lo stesso non sia avvenuto in occasione del verificarsi di eventi previsti al punto a) dell'art. 2 sopraripportato;
g. verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di sabotaggio, di terrorismo, atti vandalici;
h. avvenuti in conseguenza di terremoti, tempeste, trombe d'aria, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, smottamenti o cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine.

Art. 11 - MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di sinistro, l'Istituto Scolastico deve effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'*Intermediario* (agenzia/broker) cui la polizza è assegnata o ad Assicuratrice Milanese entro 30 giorni dalla denuncia del sinistro.
La denuncia deve contenere: data, luogo, cause e modalità del fatto, entità approssimativa del danno, eventuali testimonianze; essa deve essere altresì sottoscritta anche dall'Assicurato.
Salvo per le riparazioni di prima urgenza, necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, l'Assicurato non deve provvedere a riparazione alcuna prima di aver ricevuto il consenso di Assicuratrice Milanese.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo* (art. 1915 Cod. Civ).
Alla denuncia dovranno essere allegati i seguenti documenti:

1. Copia della richiesta di autorizzazione all'utilizzo del mezzo di proprietà del Revisore inviata all'Istituto Scolastico Capofila corredata dalla relativa autorizzazione sottoscritta dal Dirigente Scolastico;
2. Generalità del Revisore dei Conti;
3. Tipo e targa del veicolo e copia del libretto di circolazione;

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

4. Fotocopia della pagina del registro da cui risultino i dati relativi alla missione, compresi i chilometri percorsi, vidimata dall'istituto Scolastico Contraente.

Assicuratrice Milanese ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 12 - AMMONTARE DEL DANNO

Fermo restando che la somma assicurata stabilisce la massima esposizione di Assicuratrice Milanese, si precisa che, in caso di evento che causi la perdita totale del veicolo assicurato, Assicuratrice Milanese determina l'*Indennizzo* in base al valore commerciale dello stesso al momento del sinistro compresi gli eventuali accessori opzionali. Nel caso di autoveicoli si considera il valore di listino "Eurotax", valido al momento del sinistro, facendo una media tra valori indicati nel volumetto giallo/vendita e quelli indicati nel volumetto blu/compera. Gli eventuali accessori compresi in Garanzia verranno liquidati applicando la stessa riduzione percentuale di valore adottata per l'autoveicolo. In caso di sinistro che cagioni al veicolo danni parziali si stima il costo delle riparazioni, costo che è determinato applicando sul prezzo delle parti sostituite il deprezzamento dovuto all'età ed allo stato del veicolo. In nessun caso Assicuratrice Milanese potrà pagare un importo superiore al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, al netto del valore del relitto.
Assicuratrice Milanese non risponde delle spese per modificazioni o migliorie apportate al veicolo, per danni da mancato uso da deprezzamento, per spese di ricovero del veicolo stesso.

Art. 13 - LIQUIDAZIONE DEI DANNI

La liquidazione del danno ha luogo mediante accordo fra le Parti, ovvero -quando uno di questo lo richieda - mediante periti nominati rispettivamente da Assicuratrice Milanese e dall'Assicurato: se i periti non possono accordarsi, ne eleggono un terzo e le decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà fatta - su richiesta della parte più diligente- dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è accaduto. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione impegna le parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta. Ciascuna delle parti sostiene la spesa del proprio perito; la spesa del terzo perito è a carico di Assicuratrice Milanese e dell'Assicurato in parti uguali. Peraltro Assicuratrice Milanese ha il diritto di far eseguire le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato in officina di sua fiducia: del pari ha diritto di sostituire il veicolo o le parti di esso che siano state danneggiate, in luogo di pagarne la relativa somma liquidata.

Art. 14 - DIRITTO DI SURROGA

Assicuratrice Milanese per effetto del pagamento dell'*Indennizzo* all'Assicurato, si intende surrogata, fino alla concorrenza dell'importo pagato e per lo stesso titolo, nei diritti dell'Assicurato verso il terzo responsabile. Salvo il caso di dolo, Assicuratrice Milanese rinuncia al diritto di surrogazione se il danno è causato dal conducente che abbia diritto di utilizzo del veicolo.

Art. 15 – PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Le garanzie di cui alla presente Sezione dii Polizza sono prestate a primo rischio assoluto e pertanto, in caso di sinistro, Assicuratrice Milanese liquida l'eventuale danno senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 del c.c.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

TABELLA INVALIDITÀ PERMANENTE - TIPE 25-26

	COMBINAZIONI DI GARANZIA						
I.P. %	*A*	*B*	*C*	*D*	*E*	*F*	*G*
1	700	800	900	1.000	1.100	1.200	1.400
2	1.400	1.700	1.900	2.100	2.300	2.700	2.900
3	2.300	2.600	3.000	3.300	3.700	4.100	4.400
4	3.000	3.600	4.100	4.600	5.000	5.600	6.100
5	3.900	4.600	5.200	5.800	6.400	7.100	7.800
6	5.000	5.900	6.700	7.500	8.300	9.200	10.000
7	6.400	7.500	8.500	9.600	10.600	11.700	12.800
8	8.000	9.300	10.600	11.900	13.200	14.600	15.900
9	9.600	11.200	12.800	14.400	15.900	17.500	19.100
10	11.300	13.100	15.000	16.900	18.700	20.600	21.300
11	13.000	15.000	17.500	19.500	21.500	24.000	26.000
12	15.000	17.500	20.000	22.000	24.500	27.000	29.500
13	16.500	19.500	22.000	25.000	27.500	30.500	33.000
14	18.500	21.500	24.500	27.500	30.500	33.500	36.500
15	20.500	23.500	27.000	30.500	33.500	37.000	40.500
16	22.500	26.000	30.000	33.500	37.000	41.000	44.500
17	24.500	28.500	32.500	36.500	40.500	44.500	48.500
18	26.500	31.000	35.500	40.000	44.000	48.500	53.000
19	28.000	33.500	38.000	43.000	47.500	52.500	57.000
20	31.000	36.000	41.000	46.000	51.000	56.000	61.500
21	33.000	38.500	44.000	49.000	54.500	60.000	65.500
22	35.000	41.000	46.500	52.500	58.000	64.000	69.500
23	37.500	43.500	50.000	56.000	62.000	68.500	74.500
24	40.000	46.500	53.000	59.500	66.000	72.500	79.500
25	42.000	49.000	56.000	63.000	70.000	77.000	84.000
26	44.500	52.000	59.500	67.000	74.000	81.500	89.000
27	47.500	55.500	63.500	71.500	79.000	87.000	95.000
28	50.000	58.500	66.500	75.000	83.000	91.500	99.500
29	53.000	62.000	70.500	79.500	88.000	97.000	105.500
30	55.500	64.500	74.000	83.000	92.000	101.500	110.500
31	58.500	68.000	78.000	87.500	97.000	107.000	116.500
32	61.500	71.500	82.000	92.000	102.000	112.500	122.500
33	64.500	75.000	86.000	96.500	107.000	118.000	128.500
34	67.500	78.500	90.000	101.000	112.000	123.500	134.500
35	70.500	82.000	94.000	105.500	117.000	129.000	140.500
36	73.500	85.500	98.000	110.000	122.000	134.500	146.500
37	76.500	89.000	102.000	114.500	127.000	140.000	152.500
38	79.500	92.500	106.000	119.000	132.000	145.500	158.500
39	82.500	96.000	110.000	123.500	137.000	151.000	164.500
40	85.500	99.500	114.000	128.000	142.000	156.500	170.500
41	89.000	104.000	119.000	134.000	148.000	163.000	178.000
42	92.000	108.000	123.000	138.000	153.000	169.000	184.000
43	95.000	111.000	127.000	143.000	158.000	174.000	190.000
44	99.000	115.000	132.000	148.000	164.000	181.000	197.000
45-74	150.000	180.000	200.000	250.000	300.000	400.000	450.000
75-100	350.000	380.000	400.000	450.000	500.000	700.000	750.000

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Allegato alle CGA Mod. F.I.S.E. 25-26

CONDIZIONE OPZIONALE SPESE MEDICHE ACCESSORIE A SEGUITO DI *INFORTUNIO* DURANTE LE GITE

Con la presente appendice che forma parte integrante della polizza si precisa che: nel caso di *Infortunio* durante le gite, le uscite scolastiche, gli stage e l'alternanza scuola-lavoro, Assicuratrice Milanese rimborsa, nei limiti del 5% del Massimale Spese Mediche, le spese per:

- trasporto/rientro anticipato/rientro sanitario, se l'Assicurato, in caso d'*Infortunio*, deve rientrare al proprio domicilio con anticipo sulla data prevista per il rientro. Il rimborso si intende in base alla tratta più breve ed al costo minore;

- Familiare accanto. Se l'Assicurato, in caso di *Infortunio*, viene ricoverato per un periodo superiore ai 3 giorni e trascorso il periodo di ricovero non sia in grado di rientrare alla data prestabilita, Assicuratrice Milanese riconosce il rimborso limitato alle spese di viaggio A/R di un Familiare in base alla tratta più breve e al costo minore.

- prolungamento del soggiorno. Se l'Assicurato, ricoverato per un periodo superiore alle 48 ore e trascorso il periodo di ricovero, non è in grado di rientrare per malattia improvvisa alla data prestabilita, Assicuratrice Milanese rimborsa le spese di pernottamento in albergo sostenute dall'Assicurato stesso fino ad un importo di 100 euro al giorno ed a persona, con un massimo complessivo di 3 giorni.

FERMO ED INVARIATO IL RESTO

Assicuratrice Milanese s.p.a. – Compagnia di Assicurazioni

Il rappresentante Legale

Dott. CLAUDIO PATALANO



MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Allegato alle CGA Mod. F.I.S.E. 25-26

CONDIZIONE OPZIONALE SPESE MEDICHE PER RICOVERO A SEGUITO DI CONTAGIO COVID-19

Condizione valida esclusivamente se pagato il relativo premio aggiuntivo
Tale condizione viene prestata a titolo gratuito per gli operatori scolastici che aderiscono alla copertura plus.

Diaria da Ricovero Malattia

In caso di ricovero in ospedale o casa di cura a seguito di malattia respiratoria insorta per la prima volta in epoca non anteriore al 14esimo giorno da quello in cui ha avuto inizio la Garanzia di polizza, Assicuratrice Milanese paga all'Assicurato la somma giornaliera garantita per tutta la durata della degenza ma con il limite massimo di 20 giorni per ciascun ricovero.
La malattia respiratoria deve essere insorta a seguito delle attività didattiche in presenza assicurate in polizza.

Il pagamento è effettuato da Assicuratrice Milanese a partire dal terzo giorno di ricovero e indipendentemente da ogni altra Assicurazione pubblica o privata di cui eventualmente fruisca l'Assicurato, dietro presentazione di un certificato dal quale risulti la durata del ricovero e la descrizione della malattia respiratoria.

Nel caso in cui le autorità sanitarie competenti prescrivano come periodo di convalescenza nella lettera di dimissioni la prosecuzione delle terapie presso il domicilio dell'assicurato con obbligo di assoluto riposo e isolamento, tali giorni di convalescenza presso il domicilio dell'assicurato sono conteggiati fino ad un massimo di 15 giorni.

La presente Garanzia viene prestata nelle seguenti modalità:

1. Indennità giornaliera ricovero – effettuato in Istituto di cura certificato da Servizio Sanitario Nazionale – di 50 euro, per ciascun giorno di degenza e per la durata massima di 20 giorni per il periodo assicurato.
È escluso il ricovero in regime Day Hospital/Day Surgery.
2. Indennità giornaliera convalescenza di 40 euro per la durata massima di 15 giorni per il periodo assicurato, purché il ricovero sia avvenuto in terapia intensiva.
La convalescenza deve essere prescritta all'atto di dimissione del ricovero e documentata con idonea certificazione.
La Garanzia per indennità di convalescenza ha decorrenza immediata dalla dimissione dall'Istituto di cura.
Il contagio da Covid-19 deve essere diagnosticato mediante utilizzo di protocolli certificati dall'Istituto Superiore della Sanità.

In caso di contagio plurimo, e cioè di un evento che colpisca contemporaneamente più Assicurati, il massimo esborso della Società non potrà superare la somma di 520.000 euro.
Tale importo deve inoltre considerarsi come esborso massimo annuo.

Al fine di comprovare l'insorgenza della malattia durante l'attività scolastica sarà necessario presentare la seguente
documentazione disponibile:
- Comprova che il contagio sia avvenuto durante le attività didattiche in presenza.
- Eventuale documentazione interna dell'istituto scolastico comprovante eventi riconducibili alla malattia
- Eventuale segnalazione alle autorità sanitarie competenti di infezioni occorse nel plesso scolastico.

Limiti di età
L'Assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 65 anni.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
CLIENTI / ASSICURATI / PROSPECT RAMI DANNI

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

1. Titolare del trattamento

Assicuratrice Milanese S.p.A., con sede legale in Corso Libertà, 53 - 41018 San Cesario sul Panaro (MO), CF e P.IVA 08589510158 (di seguito, "Titolare"), in qualità di titolare del trattamento, La informa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito, "GDPR") e del D.lgs. 196/2003 in quanto applicabile (di seguito "Codice Privacy") che i Suoi dati saranno trattati con le modalità e per le finalità seguenti.

2. Responsabile Protezione Dati

Il Responsabile Protezione Dati della Compagnia risponde ai seguenti indirizzi di contatto:
- Assicuratrice Milanese S.p.A., Corso Libertà, 53 – 41018, San Cesario sul Panaro (MO) -
dpo@assicuratricemilanese.it

3. Finalità del trattamento

I suoi dati personali relativi all'Assicurato e/o Contraente e/o Beneficiario – ivi compresi quelli appartenenti alle categorie particolari[1] - da Lei conferiti o acquisiti da terzi in esecuzione e nello svolgimento dei rapporti con il Titolare, nell'ambito della consulenza e dei servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, inclusi i preventivi e le quotazioni dei rischi richieste o richieste da terzi intermediari da Lei incaricati, saranno utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di trattamento e protezione dei dati personali, per le seguenti finalità:

[1] L'art. 4 n. 1 del GDPR definisce come dato personale: qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile ("interessato"); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale o identificabile, anche indirettamente, oppure le informazioni riguardanti una persona la cui identità è nota o può comunque essere accertata mediante informazioni supplementari (Convenzione 108 del 1981, art. 2, lett. a) e Direttiva sulla protezione dei dati 95/46/CE, articolo. 2, lett. a)).

La persona a cui si riferiscono i dati soggetti al trattamento si definisce "interessato".

I dati personali si dividono in due categorie principali:

- i dati identificativi: le informazioni di identificazione personale (PII, Personally Identifiable Information) sono dati che consentono l'identificazione diretta dell'interessato. Secondo la definizione utilizzata dall'Istituto nazionale degli standard e della tecnologia (NIST) tra tali dati rientrano: nome e cognome; indirizzo di casa; indirizzo email; numero identificativo nazionale; numero di passaporto; indirizzo IP (quando collegato ad altri dati); numero di targa del veicolo; numero di patente; volto, impronte digitali o calligrafia; numeri di carta di credito; identità digitale; data di nascita; luogo di nascita; informazioni genetiche; numero di telefono; account name o nickname.

  Categorie particolari di dati (art. 9 comma 1 GDPR) : dati genetici: i dati personali relativi alle caratteristiche genetiche ereditarie o acquisite di una persona fisica che forniscono informazioni univoche sulla fisiologia o sulla salute di detta persona fisica, e che risultano in particolare dall'analisi di un campione biologico della persona fisica in questione;

  - dati biometrici: i dati personali ottenuti da un trattamento tecnico specifico relativi alle caratteristiche fisiche, fisiologiche o comportamentali di una persona fisica che ne consentono o confermano l'identificazione univoca, quali l'immagine facciale o i dati dattiloscopici;
  - dati relativi alla salute: i dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute;
  - dati che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale;
  - dati relativi alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.
  - dati giudiziari, atti a rivelare l'esistenza di provvedimenti penali suscettibili di iscrizione nel casellario giudiziale, o la qualità di indagato o imputato.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

A) **Anche senza il consenso espresso** (art. 6 lett. b) – c) -- e) – f) del GDPR):

i. **per attività preliminari all'instaurazione del rapporto assicurativo (finalità "assicurative"):** predisposizione di preventivi e/o quotazioni per l'emissione di una polizza; valutazione delle richieste ed esigenze dell'assicurato e consulenza; identificazione del "mercato di riferimento" al quale l'assicurato appartiene o strumentali alle predette (quali, a titolo esemplificativo la registrazione, l'organizzazione e l'archiviazione dei dati raccolti per i trattamenti in argomento);

ii. **per attività che si pongono in esecuzione del contratto (finalità "assicurative")**: quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali da parte del Titolare, per lo svolgimento dell'attività assicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato anche mediante la consultazione del Sistema di Informazioni Creditizie ("SIC"), cui le imprese di assicurazione sono autorizzate ad accedere ai sensi del Codice di Condotta per i sistemi informativi gestiti da soggetti privati in tema di crediti al consumo, affidabilità e puntualità nei pagamenti, approvato, con modificazioni, dal Garante per la protezione dei dati personali ("Codice di Condotta"). I dati trattati per tali finalità non rientrano nella categoria dei dati particolari; per la gestione e liquidazione dei sinistri; per la registrazione e l'accesso al servizio "home insurance" attraverso il quale consultare i contratti assicurativi in essere con la Compagnia; per la raccolta del premio assicurativo; per il pagamento delle altre prestazioni previste dal contratto assicurativo sottoscritto, per finalità di riassicurazione;

iii. **per l'adempimento di specifici obblighi di legge (Finalità di Legge):** prevenzione e individuazione delle frodi assicurative; adempimento di altri specifici obblighi di legge, regolamenti, normativa secondaria, o contrattuali; antiterrorismo, gestione e controllo interno; vigilanza assicurativa sui sinistri; etc.

iv. **per la tutela del Titolare in sede giurisdizionale (Finalità di tutela in sede giurisdizionale):** relative azioni legali (trattamento che si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire ed individuare eventuali frodi assicurative ed a porre in essere una corretta gestione; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, etc.

v. **per lo svolgimento di attività funzionali all'attività aziendale (Finalità di legittimo interesse al business**: per lo svolgimento di attività funzionali a cessioni di azienda, ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni, trasformazioni o altre operazioni straordinarie e loro esecuzione, fermo il suo diritto ad opporsi al trattamento e salvo che non sia individuato un interesse legittimo prevalente della Compagnia al trattamento

N.B. Si precisa che, qualora per i trattamenti sopra indicati fosse necessaria l'acquisizione di dati appartenenti alle categorie particolari (a titolo esemplificativo, dati relativi allo stato di salute) Le sarà richiesto uno specifico consenso quale precondizione necessaria della legittimità dei trattamenti. Il mancato conferimento di tali dati o l'eventuale esercizio da parte sua dei diritti di cui al successivo articolo 9 potrebbero comportare **l'impossibilità per il Titolare ed i Responsabili esterni designati di procedere all'erogazione delle prestazioni connesse ai trattamenti indicati.**

N.B. In ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193, la Compagnia, per l'eventuale determinazione delle condizioni e dei termini contrattuali, non le richiederà (o non utilizzerà, se già in suo possesso) informazioni relative al suo stato di salute con specifico riguardo alle passate patologie oncologiche il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di dieci anni al momento della richiesta (tale periodo decennale è ridotto a cinque anni qualora la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età). .

B) **Solo previo specifico consenso** (art. 7 GDPR):

i. **per finalità di marketing e ricerche di mercato proprie del Titolare:** quali l'invio di offerte promozionali, iniziative commerciali dedicate alla clientela, inviti alla partecipazione a concorsi a premi, materiale pubblicitario e vendita di propri prodotti o servizi della Società o di altre società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale (con modalità automatizzate e profilazione, tra cui a titolo esemplificativo la posta elettronica, sms, mms, smart messaging, ovvero attraverso l'invio di messaggi a carattere commerciale veicolati attraverso l'*home insurance*, oltre alle modalità tradizionali quali, invio di posta cartacea e telefonate con operatore), nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti;

ii. **per finalità di marketing e ricerche di mercato di Società terze:** i suoi dati potranno essere comunicati a soggetti terzi (quali, a titolo esemplificativo, le Società del Gruppo Modena Capitale Estense). Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare anche con modalità automatizzata e profilazione i Suoi dati personali per proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta cartacea, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata, e non, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da tali soggetti terzi.

N.B. Per profilazione dovrà intendersi il trattamento dei Suoi dati, ad eccezione dei dati particolari, utile ad analizzare i prodotti ed i servizi di tempo in tempo richiesti eseguito, anche attraverso modalità automatizzate, al fine di rilevare i suoi comportamenti e preferenze ovvero di migliorare l'offerta.

Per le finalità di trattamento descritte

- Nell'ambito del Ramo Responsabilità civile auto (in breve RCA) la raccolta dei dati, potrà avvenire presso l'interessato o presso altri soggetti o tramite strumenti elettronici (quali, ad esempio i prodotti che prevedono la Scatola Nera che può essere da Lei installata sul Suo veicolo per fini assicurativi); i dati potranno essere riferiti all'interessato stesso o a terzi (a titolo esemplificativo, famigliari o terzi danneggiati in un sinistro; etc.).

  Sono altresì necessarie attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato per il calcolo del rischio e del relativo premio assicurativo: per maggiori informazioni La invitiamo a visionare il successivo articolo 8 "Esistenza di un processo decisionale automatizzato". La Società potrà acquisire non direttamente da Lei i seguenti dati relativi alla circolazione del veicolo assicurato, quali ad esempio: i Km complessivi percorsi, i Km percorsi oltre il limite nominale di velocità per tipologia di strada, l'accadimento di eventuali urti con altri veicoli o ostacoli.

- Nell'ambito degli altri Rami Danni, la raccolta dei dati potrà avvenire presso l'interessato o presso altri soggetti o tramite strumenti elettronici (quali, ad esempio, banche dati per la verifica dei dati catastali o gli albi professionali); i dati potranno essere riferiti all'interessato stesso o a terzi (a titolo esemplificativo, famigliari o terzi danneggiati in un sinistro, etc.).

Nel caso in cui l'interessato comunichi dati personali relativi a terzi, è responsabile della suddetta comunicazione ed è tenuto ad informarli nonché acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi all'utilizzo dei loro dati in esecuzione e nello svolgimento dei rapporti con il Titolare; con gli altri soggetti che supportano il Titolare nello svolgimento di detti trattamenti e con le altre società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale.

La mancata prestazione del consenso al trattamento dei suoi dati **(ivi comprese le categorie particolari di dati)** per le finalità di cui alla **lettera B)**, comporta unicamente l'impossibilità per il Titolare ed i Responsabili esterni designati, di svolgere le attività connesse ai trattamenti indicati e per l'interessato, a titolo

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

esemplificativo, di ricevere comunicazioni di marketing, eventualmente personalizzate che non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa e sui rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione di cui alla **lettera A)**.

Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali a detti trattamenti (**lettere A e B**), ci si potrà avvalere di altre Società - di norma designate Responsabili del trattamento - e di altre società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili del trattamento.

Con particolare riferimento alla eventuale raccolta e trattamento dei dati nell'ambito del SIC, la Compagnia si avvale, mediante apposito accordo, del servizio messo a disposizione dalla società CRIF S.p.A., appositamente nominata Responsabile del trattamento dei dati.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

4. Base giuridica dei trattamenti

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- paragrafo **3.A**, la base giuridica degli stessi sono:

  (i) adempimento agli obblighi pre-contrattuali (per la gestione delle fasi precontrattuali – emissione di preventivo/quotazione; individuazione delle richieste e bisogni della clientela; classificazione del cliente nel corretto mercato di riferimento; corretta misurazione del merito del cliente; etc.) di cui all'art. 6(1) lett. b) – e) del GDPR;

  (ii) adempimenti agli obblighi contrattuali (ivi incluse le attività di raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; etc.); di cui all'art. 6(1) lett. b) del GDPR;

  (iii) adempimento alla normativa applicabile di settore, sia nazionale che comunitaria (quale l'invio di comunicazioni obbligatorie in corso di contratto, verifiche antiterrorismo, etc.) di cui all'art. 6(1) lett. c) del GDPR;

  (iv) per la tutela del Titolare in sede giurisdizionale (Finalità di tutela in sede giurisdizionale): con il perseguimento del legittimo interesse del titolare a promuovere azioni legali anche al fine di prevenire frodi di cui all'att. 6(1) lett. f) del GDPR.

  (v) per lo svolgimento di attività funzionali all'attività aziendale (Finalità di legittimo interesse al business: di cui all'att. 6(1) lett. f) del GDPR

- paragrafo **3.B**, la base giuridica degli stessi sono: i consensi eventualmente prestati ai sensi dell'art. 6(1) lett. a) del GDPR.

5. Categorie di destinatari dei dati personali

Per le finalità di cui al **par. 3.A** (trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge) i dati potranno essere conosciuti da parte di:

- Dipendenti, collaboratori e fornitori del Titolare o delle Società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale cui appartiene il Titolare, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, designati incaricati e/o responsabili interni del trattamento e/o amministratori di sistema o, comunque, terzi operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno della UE;

- (i) assicuratori, coassicuratori e riassicuratori (ii) distributori assicurativi (agenti, broker, banche) (iii) banche, istituti di credito; (iv) società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale; (v) legali; periti; medici; centri medici, soggetti coinvolti nelle attività di riparazione automezzi e beni assicurati (vi) società di servizi, fornitori, società di postalizzazione (vii) società di servizi per il controllo delle frodi;

società di investigazioni; (viii) società di recupero crediti; (ix) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, Ivass ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; (x) magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche e di Vigilanza.

Per le finalità di cui al **par. 3.B** (trattamenti svolti per finalità di marketing e ricerche di mercato) i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie: (i) società del Gruppo Modena Capitale Estense; (ii) società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale (iii) società di servizi; fornitori; outsourcer, etc..

6. Trasferimento dati all'estero

La gestione e la conservazione dei dati personali avverranno su server ubicati all'interno dell'Unione Europea del Titolare e/o di società terze incaricate e debitamente nominate Responsabili del trattamento. Attualmente i server sono situati in Italia. I dati non saranno oggetto di trasferimento al di fuori dell'Unione Europea. Resta in ogni caso inteso che il Titolare, ove si rendesse necessario, avrà facoltà di spostare l'ubicazione dei server in Italia e/o Unione Europea e/o Paesi extra-UE. In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili stipulando, se necessario, accordi che garantiscano un livello di protezione adeguato e/o adottando le clausole contrattuali standard previste dalla Commissione Europea e che consentano all'interessato l'esercizio dei propri diritti e mezzi di ricorso effettivi e comunque nel rispetto del disposto degli articoli 45 e 46 del GDPR.

7. Periodo di conservazione dei dati personali

I Suoi dati personali verranno conservati per i seguenti periodo di tempo: In riferimento ai trattamenti di cui al paragrafo 3.A – RAMO RCA:

i. dati precontrattuali (in caso di mancata stipula della polizza): per 60 giorni dalla data di decorrenza del preventivo/quotazione;

ii. dati contrattuali: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo che potranno estendersi fino a 20 qualora si sia verificato un sinistro con conseguenze "mortali" connesso alla polizza assicurativa;

iii. dati inerenti alle attività antifrode e all'attività di contrasto al terrorismo: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo; dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;

In riferimento ai trattamenti di cui al paragrafo 3.A – ALTRI RAMI DANNI:

i. dati contrattuali: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo che potranno estendersi fino a 20 qualora si sia verificato un sinistro con conseguenze "mortali" connesso alla polizza assicurativa;

ii. dati inerenti alle attività antifrode e all'attività di contrasto al terrorismo: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo; dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;

iii. con riferimento alla eventuale raccolta e trattamento dei dati di cui al SIC, si informa che la conservazione degli stessi nel Sistema di Informazioni Creditizie avviene per il tempo stabilito dal Codice di Condotta. La Compagnia memorizza i dati e le informazioni di cui al SIC per il tempo necessario alla valutazione di specie correlata alla fornitura o verifica dello stato dei rapporti assicurativi e per un tempo superiore nei casi specifici previsti dal Codice di Condotta (adempiere obblighi di legge, esigenze di difesa di un proprio diritto).

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

In riferimento ai trattamenti di cui al paragrafo 3.B: per il periodo necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o trattati e, comunque, non superiore a due anni dalla loro comunicazione o dalla conferma circa la possibilità di loro utilizzo per tali finalità. Una volta decorso tale periodo, i Suoi dati saranno cancellati o anonimizzati, salvo eventuali obblighi di conservazione previsti dalla legge.

8. Modalità di trattamento. Esistenza di un processo decisionale automatizzato

In relazione alle finalità sopra indicate, il trattamento dei Dati avverrà sia attraverso strumenti informatici e/o elettronici, sia su supporto cartaceo e, comunque, adottando misure tecniche e organizzative adeguate per garantire sicurezza e riservatezza, conformemente all'art. 32 del GDPR.

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U

Nell'ambito del Ramo RCA

La informiamo che la Compagnia, al fine di valutare e predisporre i propri preventivi, calcolare la classe di rischio ed il premio assicurativo, così come previsto dalla normativa applicabile, necessita di svolgere delle attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato analizzando i dati inerenti alla precedente storia assicurativa del soggetto interessato e pregressi eventi (quali, ad esempio i sinistri). Questo processo viene svolto utilizzando algoritmi prestabiliti e limitati all'esigenza precipua di calcolo del rischio connaturato con l'attività assicurativa ed è necessario per la stipula del contratto di assicurazione, per la natura stessa del rapporto (a tal riguardo pertanto, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale o nell'adempimento alla richiesta di preventivo avanzata dal soggetto interessato).

Inoltre, come stabilito dalla normativa, è possibile che alcune tipologie di prodotti assicurativi inerenti alla RCA prevedano l'inserimento sul mezzo di trasporto di dispositivi elettronici di tracciamento degli eventi, comunemente chiamati "Scatola Nera". In questo caso, la Compagnia potrebbe trattare i relativi dati personali connessi all'attività del veicolo in connessione ad eventi rilevanti quali incidenti o contestazioni aventi valenza in base al rapporto assicurativo. A tal riguardo, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale e nella sua esecuzione sulla base delle vigenti norme che hanno introdotto l'uso di tali strumentazioni in ausilio all'attività di accertamento dei fatti in occasione di contestazioni e indagini nascenti da eventi stradali.

Infine, la Compagnia può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività antifrode ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovrannazionali in materia di antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse della Società ad individuare eventuali frodi a suo carico e nell'obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiterrorismo.

Nell'ambito degli altri Rami Danni

La Compagnia può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività antifrode ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovrannazionali in materia di antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse della Società ad individuare eventuali frodi a suo carico e nell'obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiterrorismo.

9. Diritti dell'interessato

Nella Sua qualità di Interessato possiede i diritti di cui dall'art. 15 all'art. 22 del GDPR e precisamente potrà esercitare in ogni momento tramite comunicazione, da inviarsi con le modalità indicate al successivo punto 10 della presente informativa, i suoi diritti di:

i. ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile; ii. ottenere l'indicazione:

a. dell'origine dei dati personali;
b. delle finalità e modalità del trattamento;
c. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
d. degli estremi identificativi del titolare e dei responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR;
e. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati;

Ove applicabili, ha altresì i diritti di cui agli artt. 16-21 GDPR e precisamente:

a. l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
b. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
c. l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere precedenti sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
d. l'opposizione, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
e. la portabilità dei dati da lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali richieste, nei limiti di quanto disposto dall'art. 20 del GDPR;
f. nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

Ai sensi dell'art 7(3) del GDPR, Lei conserva il diritto di revocare il consenso reso rispetto ad uno o tutti i trattamenti autorizzati, ferma la liceità del trattamento eseguito dal Titolare sino a tale momento.

Ove applicabile, ai sensi di quanto disposto dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193, al fine di garantire la Sua parità di trattamento, la non discriminazione e il diritto all'oblio in caso di guarigione da patologie oncologiche, ha diritto di trasmettere alla Compagnia a mezzo raccomandata A.R. o mezzo PEC (agli indirizzi riportati nel successivo paragrafo 10) un'apposita certificazione che attesti la sussistenza dei requisiti per beneficiare di tale diritto, ai sensi e nei termini previsti dagli artt. 2, comma 5, e 5, comma 1, della citata Legge.

N.B. I diritti di cui agli artt. 16 – 21 del GDPR sono esercitabili dall'interessato ove la loro applicabilità non pregiudichi la gestione del rapporto assicurativo e l'adempimento ad obblighi di legge o regolamentari previsti dalla normativa primaria e secondaria applicabile al settore assicurativo.

10. Modalità di esercizio dei diritti

Per l'esercizio dei propri diritti potrà avvalersi delle seguenti modalità:

- Inviare una raccomandata a.r. indirizzata a Assicuratrice Milanese S.p.A., Corso Libertà n. 53, 41018 – San Cesario sul Panaro (MO);
- Inviare una e-mail all'indirizzo: servizio.clienti@assicuratricemilanese.it
- Inviare una e-mail all'indirizzo: dpo@assicuratricemilanese.it
- Inviare una e-mail a mezzo PEC all'indirizzo assicuratricemilanese@legalmail.it

MIIC8E600B - AFC09F6 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0003740 - 16/09/2026 - VI.5 - U