LOGICA.
UNA SCELTA RAZIONALE

AENOR
GESTIONE DELLA QUALITÁ
ISO 9001
IQNET LTD
Certificato N° ER-0034/2024
Azienda certificata ISO 9001:2015

Documento C1 Contenuti di Riferimento Infortuni e RC dei Genitori e degli Alunni

Documento C2 Contenuti di Riferimento RC Scuola

CHIANCIANO TERME IC TOZZI

Gestione del rischio scolastico

Documento C1 Contenuti di Riferimento Infortuni e RC dei Genitori e degli Alunni

Sezione 1 - Definizioni
Relative all'assicurazione in generale
Relative all'assicurazione Infortuni e Malattia
Relative all'assicurazione Responsabilità Civile
Sezione 2 - Condizioni Generali - Norme Comuni a tutte le sezioni
Articolo 1 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave e Buona Fede (Linee Guida)
Articolo 2 - Altre assicurazioni
Articolo 3 - Modifiche dell'Assicurazione
Articolo 4 - Variazione del rischio (Linee Guida)
Articolo 5 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali e clausola di recesso (Linee Guida)
Articolo 6 - Recesso in caso di sinistro
Articolo 7 - Durata dell'Assicurazione
Articolo 8 - Oneri fiscali
Articolo 9 - Foro competente
Articolo 10 - Rinvio alle norme di legge
Articolo 11 - Interpretazione del contratto
Articolo 12 - Rinuncia al diritto di Rivalsa
Articolo 13 - Coassicurazione (Linee Guida)
Articolo 14 - Generalità degli assicurati
Articolo 15 - Obblighi dell'assicurato e del contraente in caso di sinistro
Articolo 16 - Produzione di informazioni sui sinistri e gestione data base del committente (Linee Guida)
Articolo 17 - Controversie
Articolo 18 - Prospetto delle Garanzie e dei Massimali (regolazione, franchigie e limiti di indennizzo)
Sezione 3 - Norme che regolano l'assicurazione Infortuni
INFORTUNI ALUNNI
Articolo 19 - Oggetto dell'assicurazione
Articolo 20 - Rischi inclusi nell'assicurazione
Articolo 21 - Rischi esclusi dall'assicurazione
Articolo 22 - Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali
Articolo 23 - Morte da infortunio
Articolo 24 - Invalidità permanente da infortunio
Articolo 25 - Rimborso spese mediche a seguito di infortunio
Articolo 26 - Diarie a seguito di infortunio
Articolo 27 - Garanzie accessorie a seguito di infortunio
Articolo 28 - Rimborso spese mediche accessorie a seguito d'Infortunio durante le uscite didattiche
MALATTIA ALUNNI
Articolo 29 - Oggetto dell'assicurazione
Articolo 30 - Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali
Articolo 31 - Morte da malattia
Articolo 32 - Invalidità permanente da malattia
Articolo 33 - Rimborso spese mediche a seguito di malattia improvvisa durante le uscite didattiche
Sezione 4 - Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile dei Genitori e degli Alunni
Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile dei Genitori e degli Alunni
Articolo 34 - Oggetto dell'assicurazione, rischi assicurati e precisazioni
Articolo 35 - Oggetto dell'assicurazione, attività assicurate
Articolo 36 - Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali
Articolo 37 - Esclusioni ai fini dell'assicurazione RCT
Articolo 38 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali
Articolo 39 - Fatto noto (Linee Guida)
Sezione 5 - Estensioni
Articolo 40 - Infortuni, malattia ed RC, corsisti, convittori, accompagnatori
Articolo 41 - Infortuni, malattia ed RC personale della scuola, genitori e revisori
Articolo 42 - Garanzia opzionale Copertura Infortuni e RCT 24 ore durante stage o gite
Articolo 43 - Garanzia opzionale Copertura Convittori a Tempo Pieno
Sezione 6 - Clausola Broker e gestione del contratto
Clausola Broker e gestione del contratto
Sezione 7 - Tracciabilità finanziaria
Tracciabilità finanziaria

Documento C2 Contenuti di Riferimento RC Scuola

Sezione 1 - Definizioni
Relative all'assicurazione in generale
Relative all'assicurazione Responsabilità Civile
Sezione 2 - Condizioni Generali. Norme Comuni a tutte le sezioni
Articolo 1 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave e Buona Fede (Linee Guida)
Articolo 2 - Altre assicurazioni
Articolo 3 - Modifiche dell'Assicurazione
Articolo 4 - Variazione del rischio (Linee Guida)
Articolo 5 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali e clausola di recesso (Linee Guida)
Articolo 6 - Recesso in caso di sinistro
Articolo 7 - Durata dell'Assicurazione
Articolo 8 - Oneri fiscali
Articolo 9 - Foro competente
Articolo 10 - Rinvio alle norme di legge

Articolo 11 - Interpretazione del contratto
Articolo 12 - Rinuncia al diritto di Rivalsa
Articolo 13 - Coassicurazione (Linee Guida)
Articolo 14 - Generalità degli assicurati
Articolo 15 - Obblighi dell'assicurato e del contraente in caso di sinistro
Articolo 16 - Controversie
Articolo 17 - Prospetto delle Garanzie e dei Massimali (regolazione, franchigie e limiti di indennizzo)
Sezione 3 - Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile dell'Istituto Scolastico
Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile dell'Istituto Scolastico
Articolo 18 - Oggetto dell'assicurazione, rischi assicurati
Articolo 19 - Oggetto dell'assicurazione, attività assicurate
Articolo 20 - Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali e precisazioni
Articolo 21 - Esclusioni ai fini dell'assicurazione RCT
Articolo 22 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali
Articolo 23 - Fatto noto (Linee Guida)
Sezione 4 - Clausola Broker e gestione del contratto
Clausola Broker e gestione del contratto
Sezione 5 - Tracciabilità finanziaria
Tracciabilità finanziaria
Estensioni Opzionali Covid - 19 con SOVRAPPREMIO
Sezione 1 - Estensioni Opzionali Covid - 19 con SOVRAPPREMIO
MALATTIA ALUNNI E PERSONALE (Opzionale)
Oggetto dell'assicurazione (Opzionale)
Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali (Opzionale)
Morte da malattia (Opzionale)
Invalidità permanente da malattia (Opzionale)
Rimborso spese mediche a seguito di malattia (Opzionale)
Indennizzo forfettario (Opzionale)
Indennità da assenza (Opzionale)
Perdita dell'anno scolastico (Opzionale)
Mancato guadagno (Opzionale)

Sezione 1 - Definizioni

Relative all'assicurazione in generale

ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, tra cui a titolo esemplificativo: gli alunni iscritti, i corsisti, tutti gli operatori dell'Istituto scolastico.
ASSICURAZIONE: il contratto di assicurazione.
ATTIVITÀ: quella svolta dal Contraente per statuto o per legge.
BROKER: la Società di Intermediazione Assicurativa incaricata ai sensi del D. Lgs. n° 209/2005 come identificata nel Documento A2 Capitolato Generale Scuola IRC.
CONTRAENTE: la persona giuridica che stipula l'assicurazione.
CONTRATTO: il presente contratto di assicurazione.
DOCUMENTO D: il documento che riporta il prospetto dei criteri di valutazione delle condizioni e dei massimali di riferimento, che fa parte integrante e non separabile, del presente Capitolato Tecnico.
FRANCHIGIA: l'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
ISTITUTO SCOLASTICO (compresi CPIA): Contraente, Assicurato e beneficiario a norma della CM 2170/96.
LINEE GUIDA: Linee Guida dettate dall'Autorità Nazionale Anti Corruzione, ANAC.
POLIZZA: il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO: la somma dovuta alla Società.
RISCHIO: la probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO: la percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA': l'Impresa assicuratrice.

Relative all'assicurazione Infortuni e Malattia

INFORTUNIO: evento dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
INVALIDITÀ PERMANENTE: diminuzione o perdita definitiva ed irrimediabile della generica capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.
MALATTIA: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Relative all'assicurazione Responsabilità Civile

DANNO: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
DANNI MATERIALI: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
RESPONSABILITÀ CIVILE: la responsabilità che possa gravare personalmente sull'Assicurato e/o Contraente nell'esercizio delle sue funzioni e attività anche ai sensi dell'art. 2043 e segg. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.
RCD: Responsabilità Civile Diversi.

Sezione 2 - Condizioni Generali - Norme Comuni a tutte le sezioni

Articolo 1 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave e Buona Fede (Linee Guida)

Nell'ipotesi di cui all'articolo 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi dal giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui al successivo articolo 5 e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato articolo dalla ricezione della citata dichiarazione.
Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma la Società può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Articolo 2 - Altre assicurazioni

Articolo 2 - Altre assicurazioni

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è esonerato dal dare a ciascun assicuratore preventiva comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori.

Articolo 3 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche al presente Contratto di Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Articolo 4 - Variazione del rischio (Linee Guida)

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società. Le variazioni che devono essere comunicate concernono mutamenti interni all'organizzazione del Contraente, a mero titolo di esempio: la variazione significativa del numero dei dipendenti, l'adozione di strumenti di riduzione del rischio, le delibere del Contraente, la variazione del numero degli Alunni.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Articolo 5 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali e clausola di recesso (Linee Guida)

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'Articolo 4 e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti ai massimali assicurati.
Il Contraente entro 15 giorni a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
In caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
La facoltà di recesso si esercita entro 60 giorni dalla proposta di cui al comma 1 del presente articolo presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del presente articolo, 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.
Qualora alla data di effetto del recesso Il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 90 giorni. Il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio entro trenta giorni.
Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'articolo 16 riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Articolo 6 - Recesso in caso di sinistro

La Società rinuncia ad ogni diritto di recesso in caso di sinistro.

Articolo 7 - Durata dell'Assicurazione

Decorrenza e durata del contratto sono quelle fissate nella Lettera di Invito Documento A1.
Alla scadenza il contratto si intende risolto senza obbligo di preventiva comunicazione tra le Parti.

Articolo 8 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato e/o Contraente.

Articolo 9 - Foro competente

Il Foro Competente è quello erariale territorialmente competente dell'Istituzione Scolastica

Articolo 10 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non diversamente regolato dal presente Capitolato valgono le norme di legge.

Articolo 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle presenti norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e favorevole al Contraente/Assicurato.

Articolo 12 - Rinuncia al diritto di Rivalsa

Qualora l'infortunio sia la conseguenza di un sinistro indennizzabile ai termini di polizza, la Società rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa esclusivamente nei confronti degli assicurati e dei loro familiari conviventi, dell'Istituto Scolastico e delle persone di cui

debba rispondere, nonché nei confronti del MIUR, riservandosi tale diritto nei confronti dei terzi.

Articolo 13 - Coassicurazione (Linee Guida)

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'articolo 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Articolo 14 - Generalità degli assicurati

In merito alla comunicazione delle generalità degli assicurati si specifica quanto segue:

- ALUNNI. Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità degli alunni assicurati. Per la loro identificazione e per il computo del premio si farà riferimento esclusivo ai registri del contraente che quest'ultimo si obbliga ad esibire su richiesta della Società. Il Contraente, all'atto dell'adesione e/o stipula, è temporaneamente esonerato, ove impossibilitato, dal dichiarare il numero degli alunni iscritti e frequentanti da assicurare che sarà obbligatoriamente dichiarato entro 60 giorni dalla decorrenza della copertura e quindi entro e non oltre il termine stabilito per il pagamento del premio. Il Contraente si impegna a comunicare ogni successivo inserimento, che avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato nella richiesta (purché non antecedente il giorno della comunicazione medesima). Si intende assicurata la totalità degli alunni se il numero degli assicurati è almeno pari alla percentuale degli iscritti e frequentanti indicata nel DOCUMENTO D. Alla fine dell'anno scolastico verrà emessa dalla Società eventuale appendice di regolazione del premio relativa ai successivi inserimenti, che il Contraente si impegna a pagare entro 60 giorni dal ricevimento.
- CORSISTI E PERSONALE SCOLASTICO. Le garanzie saranno prestate esclusivamente a favore dei soggetti che abbiano provveduto al pagamento del premio pro capite ed i cui nominativi saranno forniti dal Contraente alla Società in apposito elenco. Tali coperture decorreranno dalle ore 24:00 del giorno in cui la Società riceverà l'elenco, o dalle ore 24:00 del giorno in cui il Contraente potrà dimostrare di averlo inviato.

Quando non espressamente specificato ogni riferimento agli alunni si intende esteso anche ai corsisti e a personale scolastico.

Articolo 15 - Obblighi dell'assicurato e del contraente in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso scritto entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 C.C). In caso di inadempimento intenzionale agli obblighi previsti, l'assicurato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto alle indennità; se l'inadempienza è involontaria, la Società ha diritto a ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.
La denuncia può essere effettuata a mezzo FAX o via PEC.
Qualora gli apparecchi FAX o SERVER della Società per qualunque motivo non dovessero funzionare e non sarà stato quindi possibile da parte della scuola denunciare il sinistro, la Società consente che la denuncia possa essere fatta anche successivamente, ritenendo valida ed efficace la documentazione conservata presso la scuola.
La Società si impegna a richiedere all'Assicurato solo la documentazione strettamente necessaria per la definizione del sinistro.
La Società si impegna a richiedere che l'Assicurato si sottoponga agli accertamenti medici strettamente necessari e/o ulteriore documentazione medica entro il termine massimo di 60 giorni dal momento in cui l'assicurato stesso chiede espressamente la chiusura e liquidazione del sinistro.
La Società si impegna a proporre all'Assicurato una offerta di liquidazione dettagliata del danno entro 60 giorni dal momento in cui il sinistro viene chiuso dall'assicurato e a pagare il sinistro 30 giorni dopo l'accettazione.
La Società su richiesta dell'Assicurato si impegna a restituire la documentazione inviata in originale.

Articolo 16 - Produzione di informazioni sui sinistri e gestione data base del committente (Linee Guida)

Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 15 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al comma 3 del presente articolo, la Società, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato excel (o altro foglio di calcolo equivalente) tramite file modificabili e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dalla Società;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- la tipologia di garanzia;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
  - sinistro senza seguito;
  - sinistro liquidato, con data e importo liquidato;
  - sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo a riserva.

Inoltre la Società si impegna a fornire semestralmente l'elenco completo dei sinistri senza seguito, corredato da relativa motivazione e data di chiusura; annualmente invece sarà tenuto a fornire il rapporto sinistri-premi riferito all'esercizio trascorso, sia in via aggregata che disaggregata.
In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 del presente articolo, la Società dovrà corrispondere al Contraente un importo pari all'1% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo.
La Società si impegna a fornire ogni altra informazione relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.
Il Contraente ha facoltà di richiedere informazioni puntuali sui singoli sinistri, indicando la tempistica e le modalità per il rilascio

delle stesse.
Il Contraente detiene un proprio database relativo ai sinistri di propria competenza, e rende disponibili dalla Società i dati relativi agli stessi con cadenza prestabilita, indicata in sei mesi, ovvero a seguito di richiesta della Società, rendendo accessibile il database allo stesso.
Il Contraente risponde alle richieste dell'Affidatario entro un termine di 15 giorni dal ricevimento della relativa richiesta.

Articolo 17 - Controversie

Le controversie potranno essere risolte ricorrendo in qualunque momento alla magistratura ordinaria.

Articolo 18 - Prospetto delle Garanzie e dei Massimali (regolazione, franchigie e limiti di indennizzo)

Le somme, i massimali e i limiti di indennizzo richiesti sono quelli indicati nel Documento D - Criteri di Valutazione Premio, Garanzie e Massimali.

Sezione 3 - Norme che regolano l'assicurazione Infortuni

INFORTUNI ALUNNI

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.
L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Articolo 19 - Oggetto dell'assicurazione

Operatività in Presenza. L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli alunni iscritti durante tutta l'attività scolastica in presenza. E in particolare:

- L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli alunni iscritti durante la permanenza nella sede dell'Istituzione Scolastica, delle succursali o sedi staccate della stessa, o altro luogo stabilito dal Dirigente Scolastico e/o dagli Organi Collegiali, senza limiti di orario;
- L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti durante tutte le attività che rientrino nel normale programma di studi o che comunque siano state deliberate o autorizzate o comunque messe in atto dal Dirigente scolastico, dai suoi collaboratori, dagli Organismi scolastici competenti o da organi autorizzati dagli stessi o ad essi equiparati;
- L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti 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 scolastiche.

Operatività a Distanza. L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli alunni iscritti durante tutta l'attività scolastica a distanza. E in particolare:

- L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli alunni e dal personale scolastico durante l'attività di Didattica a Distanza e lo Smart Working a questa relativa;
- L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli alunni durante l'attività collegata alla Didattica a Distanza;
- L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dal personale scolastico durante l'attività di Smart Working.

Ambiti. A titolo esemplificativo e non esaustivo gli ambiti assicurati sono:

- ATTIVITA' DELIBERATE O AUTORIZZATE - Qualunque attività legittimamente autorizzata o disposta dal Dirigente Scolastico, oppure deliberata dagli Organi Collegiali che si svolga all'interno o all'esterno dei locali dell'Istituto;
- ATTIVITÀ PREVISTE DAL PTOF - Qualunque attività prevista dal Piano Triennale di Offerta Formativa;
- ATTIVITA' ALL'INTERNO DEGLI EDIFICI SCOLASTICI - Qualunque attività all'interno dell'edificio scolastico, le lezioni in classe, le lezioni in aula magna, le lezioni e le prove pratiche in laboratorio, ricreazione, cambi di ora, assemblee, attività ricreative, refezione e attività culturali in genere, lezioni pratiche di topografia con uso di strumenti anche all'esterno della scuola, attività di convitto a tempo parziale con l'esclusione dell'alloggio;
- CORSI – Corsi di qualsiasi genere anche per soggetti esterni;
- ASSENZA DI VIGILANZA - Qualunque attività all'interno o all'esterno dell'edificio scolastico, che si svolga anche in momentanea assenza del personale preposto alla vigilanza;
- EDUCAZIONE FISICA - Educazione fisica, educazione motoria, attività sportive, compresi i Giochi della Gioventù e relativi allenamenti anche in strutture esterne, purché effettuati in presenza di personale incaricato o in convenzione, comprese le "settimane bianche", l'esercizio degli sport invernali e/o sulla neve;
- GITE - Uscite didattiche, visite guidate, viaggi di istruzione, scambi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo, anche all'estero, purché venga rispettato il programma deliberato dagli organi scolastici o, in caso di variazione, purché espressamente disposta dal Dirigente Scolastico;
- STAGE - Visite a cantieri, aziende e laboratori, stage e alternanza scuola lavoro e PCTO (Percorsi Per Le Competenze Trasversali e l'Orientamento), anche se tali attività comprendono esperimenti e prove pratiche dirette;

- MENSA - Attività di refezione scolastica e mensa;
- MENSA IN PROPRIO - Attività di refezione scolastica e mensa gestita in proprio;
- MENSA IN APPALTO - Attività di refezione scolastica e mensa gestita da società o enti esterni;
- PRESCUOLA E DOPOSCUOLA - Attività di pre-scuola, interscuola e doposcuola, ingresso anticipato e uscita posticipata, anche nel caso in cui la vigilanza sia demandata a personale esterno;
- AUTONOMIA - Tutte le attività correlate all'autonomia;
- TRASFERIMENTI - I trasferimenti interni ed esterni connessi allo svolgimento delle attività scolastiche con qualunque mezzo di trasporto;
- ASSEMBLEE NON AUTORIZZATE - Le assemblee studentesche anche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola;
- ATTIVITA' AUTOGESTITE - Le attività autogestite dagli studenti, autorizzate e svolte all'interno della scuola;
- PEDIBUS E BICIBUS - Il servizio organizzato di accompagnamento degli alunni a piedi o in bicicletta dal luogo di ritrovo stabilito alla scuola e viceversa;
- ATTIVITA' TERZO SETTORE - Attività svolte in collaborazione con associazioni del Terzo Settore;
- GIORNATE FESTIVE - Qualunque attività deliberata dagli Organi Collegiali o autorizzata dal Dirigente Scolastico da svolgere anche in giornate festive;
- ITINERE - Il tragitto casa/scuola e viceversa, compresi gli eventuali rientri pomeridiani, con qualsiasi mezzo di locomozione, purché l'infortunio avvenga esclusivamente durante il tempo strettamente necessario a compiere il percorso abituale prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività;
- VIAGGI AEREI - Nell'ambito della copertura prestata con la presente polizza l'assicurazione si intende estesa all'utilizzo in qualità di passeggero di aeromobili di linea gestiti da società di traffico aereo autorizzate.

Precisazioni

- Il risarcimento in questi casi, comunque, non potrà superare il massimo complessivo indicato nel DOCUMENTO D per sinistro, indipendentemente dal numero di assicurati infortunati. In caso di superamento di detto importo, i singoli indennizzi saranno proporzionalmente ridotti.
- Patologie preesistenti. La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio, indipendentemente 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. 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 come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

Assicurati. Sono equiparati agli alunni iscritti all'Istituto scolastico:

- i corsisti in genere; i corsisti: IFTS, EDA, PON, POR, corsi di alfabetizzazione, corsi 150 ore;
- tutti gli operatori dell'Istituto scolastico;
- gli esperti esterni;
- il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto;
- prestatori di lavori socialmente utili o lavori di pubblica utilità;
- gli assistenti di lingua straniera in Italia;
- il Responsabile della sicurezza;
- il Presidente e i componenti della Commissione d'esame;
- i Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto scolastico capofila;
- i membri degli organi collegiali nello svolgimento delle loro funzioni;
- gli uditori e gli alunni esterni;
- gli alunni partecipanti al Progetto Orientamento;
- gli accompagnatori designati durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere;
- i genitori degli allievi, quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali;
- gli alunni e gli accompagnatori di altre scuole anche stranieri temporaneamente presenti nell'Istituto;
- i tirocinanti professionali, siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali;
- gli ex alunni che frequentano tirocini formativi e di orientamento e corsi post-diploma organizzati dall'Istituto contraente;
- i genitori regolarmente identificati degli alunni quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate o autorizzate;
- i volontari che prestano l'attività a titolo gratuito quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate o autorizzate.

La garanzia è prestata a titolo gratuito a favore delle persone di seguito elencate:

- alunni con disabilità e relativi docenti di sostegno;
- gli accompagnatori durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche;
- i genitori degli allievi, quando presenti a scuola per compiti istituzionali o comunque impegnati in progetti didattici dell'Istituto;
- gli esperti esterni o i volontari che collaborano con l'Istituto in modo occasionale.

Articolo 20 - Rischi inclusi nell'assicurazione

Ai sensi della presente polizza sono considerati parificati ad infortunio anche i seguenti eventi:

- annegamento;
- folgorazione;
- assideramento e/o congelamento;
- asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori, soffocamento da ingestione di solidi e liquidi e comunque di qualunque corpo estraneo;

- avvelenamenti acuti da ingestione di cibo o altra sostanza;
- intossicazione anche non avente origine traumatica;
- lesioni da contatto con sostanze corrosive;
- colpi di sole o di calore;
- lesioni muscolari e tendinee (esclusi gli infarti);
- ernie traumatiche e da sforzo, incluse anche le ernie discali;
- conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di altre cure rese necessarie da infortunio;
- danni estetici conseguenti ad infortunio;
- morsi di animali e di rettili, nonché punture d'insetto;
- asfissia meccanica;
- contagio da A.I.D.S. o Epatite a seguito di infortunio;
- infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- infortuni derivanti da imperizia, imprudenza, negligenza o colpa grave;
- infortuni subiti in occasione di terremoti, inondazioni, alluvioni, straripamenti, caduta del fulmine, eruzioni vulcaniche ed altri eventi naturali;
- infortuni subiti in occasione di tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, sabotaggio, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- aggressioni ed atti violenti in cui l'infortunato abbia preso parte per legittima difesa o a causa forza maggiore.

Resta inteso che gli eventi di cui sopra danno diritto all'indennizzo, purché verificatisi nell'ambito delle attività scolastiche richiamate in polizza.

Articolo 21 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dalla presente assicurazione gli infortuni derivanti:

- dalla guida di mezzi di locomozione aerei e subacquei;
- dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove) a livello professionistico;
- da guerra e/o insurrezioni;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;

Articolo 22 - Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali

Le garanzie e le somme assicurate sono quelle indicate nel DOCUMENTO D.
Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate (Massimale Catastrofale), l'indennizzo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo indicato nel DOCUMENTO D.
L'assicurazione è valida per tutti i paesi del mondo. Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

Articolo 23 - Morte da infortunio

La somma assicurata per il caso Morte riportata nel DOCUMENTO D viene liquidata dalla Società ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi in parti uguali, purché la morte dell'Assicurato risulti conseguente ad un infortunio risarcibile a termini di polizza e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio stesso è avvenuto. Vengono parificati al caso morte le fattispecie di Legge in cui l'Assicurato venga dichiarato disperso dalle competenti Autorità ed il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'art. 60 comma 3 del Codice Civile.
Se dopo il pagamento di un'indennità per Invalidità Permanente, ma entro 2 anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso Morte ove questa sia superiore e non chiede rimborso nel caso contrario. La Società inoltre paga la somma prevista nel DOCUMENTO D, quale contributo alle spese direttamente sostenute dalla famiglia per le spese funerarie, nonché per l'eventuale rimpatrio della salma qualora il decesso sia avvenuto all'estero.

Articolo 24 - Invalidità permanente da infortunio

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida all'Assicurato un indennizzo dal primo punto, calcolato secondo i criteri di valutazione stabiliti dalla tabella INAIL contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e secondo i massimali e i criteri riportati nel DOCUMENTO D.
Resta tuttavia convenuto che:

- invalidità superiore 50% - In caso di infortunio liquidabile a termini di polizza, che determini un grado d'invalidità pari o superiore al 50% (cinquanta per cento) della totale, verrà riconosciuta all'assicurato un'invalidità permanente del 100% (cento per cento);
- orfano - In caso di infortunio liquidabile a termini di polizza che colpisca un alunno orfano di entrambi i genitori e che comporti una invalidità permanente di grado uguale o superiore al 50%, l'indennizzo verrà raddoppiato.
- mancini - La percentuale di invalidità permanente da liquidare in caso di perdita totale, anatomica o funzionale di un arto superiore, sarà sempre calcolata come se l'arto fosse quello destro (sinistro per i mancini).

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.
L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo

per morte (se superiore) e quello già pagato per invalidità permanente.

Articolo 25 - Rimborso spese mediche a seguito di infortunio

Sono assicurate e rimborsabili, nel limite della somma prevista nel DOCUMENTO D e per annualità assicurativa, le spese mediche a seguito di infortunio. Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente.
All'assicurato che in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza si trovi in situazione di comprovata difficoltà economica accertata dal Dirigente Scolastico, la Società potrà anticipare, prima della chiusura del sinistro, il 50% delle spese mediche regolarmente preventivate e ammesse all'indennizzo.
A titolo esemplificativo e non esaustivo le spese mediche rimborsabili sono quelle relative a:

- visite mediche specialistiche, acquisto di medicinali, incluso rimborso ticket sanitari;
- intervento chirurgico anche ambulatoriale;
- ricovero in istituti pubblici o privati;
- applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;
- analisi ed accertamenti diagnostici strumentali e di laboratorio, compresa l'artroscopia diagnostica ed operativa;
- terapie fisiche e specialistiche;
- protesi conseguenti ad infortunio, protesi e tutori di funzione degli arti superiori, inferiori e del tronco; protesi oculari ed acustiche;
- cure odontoiatriche e ortodontiche, nonché le spese sostenute per la sola prima protesi (non le successive) rese necessarie da infortunio. Nel caso in cui per l'età giovanile non sia possibile applicare subito la prima protesi, l'Assicurato, dietro parere medico espresso, potrà ottenere il rimborso anticipato delle spese riconosciute necessarie per massimo 3 ricostruzioni provvisorie ed una protesi entro il limite massimo del massimo costo previsto dal tariffario nazionale dell'ordine dei medici dentisti ANDI 2009;
- cure oculistiche. La Società, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza che causa danno oculare, rimborsa nel limite della somma pattuita, anche l'acquisto di nuove lenti e/o occhiali;
- acquisto di apparecchi acustici in caso di cure rese necessarie da infortunio. Dovranno essere rimborsate, sino alla concorrenza dell'importo indicato nel DOCUMENTO D, 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 essa sia applicata entro tre anni dal giorno dell'infortunio. Il rimborso avverrà dietro presentazione dei giustificativi di spesa e dei certificati comprovanti la menomazione subita dall'Assicurato;
- acquisto e noleggio di carrozzelle reso necessario a seguito di infortunio. Dovranno essere presentati a richiesta della Società i documenti giustificativi quietanzati e sottoscritti dal medico prescrittore;

Altre garanzie. La Società assicura inoltre:

- Danno estetico: rimborso spese ricostruttive. Se a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato subisse deturpazioni o sfregi di carattere estetico al viso, la Società riconoscerà, entro il limite del massimale stabilito nel DOCUMENTO D, il rimborso delle spese prescritte e sostenute per cure ed applicazioni, nonché quelle derivanti da interventi di chirurgia plastica ed estetica tesi ad eliminare o ridurre il danno. Il rimborso sarà effettuato dietro presentazione di adeguata documentazione in originale.
- Danno estetico: indennizzo danno biologico. Qualora, per l'età giovanile dell'assicurato e dietro parere medico espresso, non fosse possibile intervenire chirurgicamente, o qualora l'intervento non risultasse integralmente risolutivo, la Società si impegna a riconoscere all'Assicurato il danno biologico cicatriziale residuale come da tabella INAIL D. Lgs. 38/2000, attraverso la corresponsione di un indennizzo calcolato sulle somme previste nel DOCUMENTO D per l'Invalidità Permanente da Infortunio.
- Ambulanza o altro mezzo di soccorso. Spese di trasporto dell'Assicurato dal luogo dell'infortunio all'istituto di cura, con qualsiasi mezzo idoneo, con il limite massimo stabilito nel DOCUMENTO D;
- Occhiali Kasko. La Società rimborsa fino alla concorrenza della somma massima fissata nel DOCUMENTO D, l'acquisto di lenti e/o montature (comprese lenti a contatto) di pari caratteristiche e/o valore per danneggiamento conseguente a qualsiasi causa accidentale. L'Assicurato si obbliga, a richiesta espressa della Società, alla consegna dell'occhiale danneggiato. La mancata consegna del bene comporterà la perdita del diritto al risarcimento. La garanzia non è operante durante il Percorso Casa Scuola Casa.

Articolo 26 - Diarie a seguito di infortunio

La Società, nei limiti di tempo e di massimale risarcibile previsti nel DOCUMENTO D, assicura le seguenti diarie:

- Diaria ricovero. In caso di ricovero presso istituti di cura pubblici o privati, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società riconoscerà, per ogni pernottamento entro i limiti temporali e di somma risarcibile giornaliera previsti nel DOCUMENTO D, una diaria da ricovero giornaliera.
- Diaria day-hospital. In caso di ricovero, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, presso istituti di cura pubblici o privati in regime di day-hospital, la Società riconoscerà, entro i limiti temporali e di somma risarcibile giornaliera previsti nel DOCUMENTO D, una diaria da ricovero day-hospital giornaliera.
- Diaria gesso. Se a seguito di un infortunio garantito a termini di polizza, un assicurato risultasse portatore agli arti di gessature o di qualsiasi altro sistema di immobilizzazione apposto da personale medico, la Società corrisponderà, per un periodo massimo 30 giorni, una diaria da gesso con il limite per giorno e complessivo riportato nel DOCUMENTO D.

Articolo 27 - Garanzie accessorie a seguito di infortunio

La Società nei limiti dei massimali previsti nel DOCUMENTO D assicura le seguenti garanzie accessorie:

- Accompagnamento. Spese di accompagnamento e trasporto dell'Assicurato dalla propria abitazione (o dalla scuola) all'istituto di cura e viceversa. Qualora in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza l'Assicurato necessiti di cure ripetute (medicazioni complesse, applicazioni fisioterapiche e terapie mediche) regolarmente prescritte dal medico curante, la Società rimborsa, a titolo di concorso alle spese di accompagnamento e trasporto necessarie a raggiungere l'Istituto di cura, un'indennità giornaliera fissata entro il limite dell'importo indicato nel DOCUMENTO D. Detta indennità verrà corrisposta per la durata massima di 30 giorni per evento e per anno assicurativo, nei limiti del costo effettivamente sostenuto e documentato;
- Effetti personali. Se a seguito di infortunio risarcibile a termini di polizza l'allievo assicurato subisce danni agli effetti personali la Società rimborsa entro i limiti stabiliti per singola voce nel DOCUMENTO D le spese necessarie per le riparazioni e/o la sostituzione. La Società si riserva la facoltà di non effettuare alcun risarcimento all'Assicurato in caso di mancata consegna del bene non riparabile qualora espressamente richiesto. Per effetti personali si intende:
  - danni a capi di vestiario;
  - danni a strumenti musicali;
  - danni a biciclette;
  - danni a sedie a rotelle e tutori;
- Spese per lezioni private di recupero. Qualora l'assicurato sia rimasto assente dalle lezioni, in conseguenza di infortunio indennizzabile, per un periodo superiore a 20 giorni consecutivi di lezione, la Società rimborserà, previa presentazione di adeguata documentazione, le spese sostenute per le lezioni private di recupero eventualmente sostenute;
- Perdita dell'anno scolastico. Qualora in conseguenza di infortunio, indennizzabile a termini di polizza, accaduto negli ultimi quattro mesi dell'anno scolastico, che comporti una mancata partecipazione alle lezioni per 30 giorni consecutivi o almeno 50 giorni totali, lo studente assicurato si trovasse nell'impossibilità di concludere con esito positivo l'anno scolastico, la Società corrisponderà la somma pattuita a titolo forfetario e solo per il primo anno scolastico ripetuto. L'operatività della garanzia è subordinata alla presentazione, da parte dell'Istituto Scolastico, di idonea documentazione;
- Indennità da assenza per infortunio. Nel caso in cui l'alunno assicurato a seguito di infortunio risarcibile a termini di polizza sia rimasto assente dalle lezioni per un numero di giorni scolastici consecutivi superiore a quello previsto nel DOCUMENTO D e non abbia presentato alcuna spesa, gli verrà riconosciuta una liquidazione "omnia" nei limiti di quanto riportato nello stesso DOCUMENTO D;
- Garanzia annullamento. Qualora a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di polizza l'allievo assicurato fosse impossibilitato a proseguire corsi e/o attività sportive a carattere privato e/o scolastico (a titolo puramente esemplificativo: gite, viaggi di istruzione, corsi di musica, di lingue straniere, di danza, attività teatrali e artistiche e tutti gli sport in genere), producendo fatture quietanzate dall'ente organizzatore/erogatore o documenti equipollenti che ne attestino l'avvenuto pagamento, sarà rimborsata dalla Società la quota di costo di partecipazione relativa al periodo di mancata fruizione entro il limite previsto dal DOCUMENTO D. Parimenti, se a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'allievo assicurato fosse impossibilitato a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero, sia organizzati dalla scuola che a carattere privato, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate o documenti equipollenti la Società rimborserà la spesa già sostenuta fino al massimo previsto nel DOCUMENTO D.

Articolo 28 - Rimborso spese mediche accessorie a seguito d'Infortunio durante le uscite didattiche

La Società assicura il rimborso, nei limiti del massimale indicato nel DOCUMENTO D, delle spese per:

- Trasporto/rientro anticipato, Qualora l'Assicurato, in caso d'infortunio, debba 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. Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio, venga ricoverato per un periodo superiore ai 3 giorni e trascorso il periodo di ricovero non sia in grado di rientrare alla data prestabilita, la Società riconoscerà il rimborso limitato alle spese di viaggio A/R di un familiare in base alla tratta più breve e al costo minore.
- Interventi urgenti. Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio all'estero, debba ricevere cure ospedaliere e chirurgiche per motivi urgenti e non procrastinabili, la Società, oltre a rimborsare le spese necessarie, si impegna a liquidarle con una tempistica compatibile con l'erogazione delle stesse;
- Rientro Sanitario. Qualora l'Assicurato, in caso di infortunio all'estero, la Società riconoscerà il rimborso delle spese necessarie per il rientro sanitario anche con assistenza di personale medico e paramedico.

MALATTIA ALUNNI

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.
L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare e le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Articolo 29 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è operante nei seguenti casi:

- a) Poliomielite. Qualora l'alunno contragga a scuola la poliomielite;
- b) Meningite celebro spinale. Qualora l'alunno contragga a scuola la meningite celebro spinale;
- c) AIDS. Qualora l'alunno contragga a scuola l'AIDS, virus HIV;
- d) Epatite virale. Qualora l'alunno contragga a scuola l'epatite virale;
- e) Malattia durante le uscite didattiche. Qualora, durante gite o uscite scolastiche in Italia o all'estero, l'alunno debba ricorrere a cure mediche non rimborsate dal Servizio Sanitario Nazionale a seguito di una qualunque malattia improvvisa.

Articolo 30 - Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali

Articolo 30 - Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali

Le garanzie e le somme assicurate sono quelle indicate nel DOCUMENTO D.
Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate (Massimale Catastrofale), l'indennizzo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo indicato nel DOCUMENTO D.
L'assicurazione è valida per tutti i paesi del mondo. Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

Articolo 31 - Morte da malattia

Esclusivamente per i casi a), b), c), e d) dell'articolo inerente l'oggetto dell'assicurazione malattia, se le malattie oggetto di garanzia hanno per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa avviene entro due anni dalla data di decorrenza del contratto, la Società liquida all'Assicurato un indennizzo secondo i massimali e i criteri riportati nel DOCUMENTO D.
Se dopo il pagamento di un'indennità per Invalidità Permanente da malattia, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso Morte, ove questa sia superiore, e chiede rimborso nel caso contrario.

Articolo 32 - Invalidità permanente da malattia

Esclusivamente per i casi a), b), c), e d), dell'articolo inerente l'oggetto dell'assicurazione malattia, se le malattie oggetto di garanzia hanno per conseguenza una invalidità permanente e questa avviene entro due anni dalla data di decorrenza del contratto, la Società liquida all'Assicurato un indennizzo, calcolato secondo i criteri stabiliti dalla tabella INAIL contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124; e secondo i massimali e i criteri riportati nel DOCUMENTO D.

Articolo 33 - Rimborso spese mediche a seguito di malattia improvvisa durante le uscite didattiche

La Società assicura il rimborso, nei limiti del massimale indicato nel DOCUMENTO D, delle spese mediche, farmaceutiche e ospedaliere, sostenute nel corso di uscite scolastiche, per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, in seguito a malattia improvvisa purché prescritte da un medico anche in caso di ricovero in istituto di cura o in luogo attrezzato per il pronto soccorso.
La Società assicura il rimborso, nei limiti del massimale indicato nel DOCUMENTO D, delle spese sostenute per:

- Trasporto in ambulanza. Qualora l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa, necessiti di un trasferimento in ambulanza al centro di pronto soccorso più vicino;
- Trasporto per rientro anticipato. Qualora l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa, debba rientrare al proprio domicilio anzitempo. Il rimborso si intende in base alla tratta più breve e al costo minore;
- Prolungamento del soggiorno. Qualora l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa, venga ricoverato per un periodo superiore ai 3 giorni e trascorso il periodo di ricovero non sia in grado di rientrare alla data prestabilita (il rimborso si intende per le spese di pernottamento in albergo sostenute dall'Assicurato stesso con un massimo complessivo di 5 giorni);
- Familiare accanto. Qualora l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa, venga ricoverato per un periodo superiore ai 3 giorni e trascorso il periodo di ricovero non sia in grado di rientrare alla data prestabilita (il rimborso si intende le spese di viaggio A/R di un familiare in base alla tratta più breve e al costo minore);
- Interventi urgenti. Qualora l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa all'estero, debba ricevere cure ospedaliere e chirurgiche, per motivi urgenti e non procrastinabili la Società oltre a rimborsare le spese necessarie, si impegna a liquidarle con una tempistica compatibile con l'erogazione delle stesse;
- Rientro Sanitario Qualora l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa all'estero, la Società riconoscerà il rimborso delle spese necessarie per il rientro sanitario anche con assistenza di personale medico e paramedico.

Sezione 4 - Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile dei Genitori e degli Alunni

Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile dei Genitori e degli Alunni

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.
L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Articolo 34 - Oggetto dell'assicurazione, rischi assicurati e precisazioni

Gli alunni, i corsisti, sono considerati terzi tra loro. Il Contraente e l'amministrazione scolastica sono considerati terzi.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DEI GENITORI DI ALUNNI MINORENNI (R.C.T.)

- La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati, i genitori o le persone a qualsiasi titolo esercitanti la potestà genitoriale sugli alunni minorenni iscritti e frequentanti a qualunque titolo l'Istituto Scolastico Contraente, di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati dalle persone di cui si debba rispondere per culpa in educando o ad altro titolo, a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in

relazione ai rischi attinenti l'attività scolastica ed i servizi ad essa connessi. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al genitore dal fatto doloso dell'alunno minore e per il quale debba rispondere. L'assicurazione è operante anche nei casi di colpa grave, nonché per la Responsabilità Civile che possa derivare agli assicurati da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DI ALUNNI MAGGIORENNI (R.C.T.)

- La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati, alunni maggiorenni iscritti e frequentanti a qualunque titolo l'Istituto Scolastico Contraente, di quanto questi siano tenuti a pagare, quale civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi attinenti l'attività scolastica, ed i servizi ad essa connessi.

L'assicurazione è operante anche nei casi di colpa grave.

Articolo 35 - Oggetto dell'assicurazione, attività assicurate

L'assicurazione comprende l'esercizio di tutte le attività scolastiche, ed i servizi ad essa connessi, nulla escluso né eccettuato.

Articolo 36 - Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali

Le garanzie e le somme assicurate sono quelle indicate nel DOCUMENTO D.
Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate (Massimale Catastrofale), l'indennizzo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo indicato nel DOCUMENTO D.
L'assicurazione è valida per tutti i paesi del mondo. Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.
Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Articolo 37 - Esclusioni ai fini dell'assicurazione RCT

L'assicurazione non comprende i danni: derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti e di aeromobili.

Articolo 38 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali

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

Articolo 39 - Fatto noto (Linee Guida)

L'assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del contratto e avvenuti anche precedentemente.
L'assicurazione non copre i sinistri per i quali, antecedentemente alla stipula del contratto, l'Amministrazione ha ricevuto formale richiesta di risarcimento o formale conoscenza dell'evento dannoso.
Della formale comunicazione del sinistro, intervenuta dopo la pubblicazione del bando, l'Amministrazione rende edotto il mercato attraverso il proprio sito internet nella sezione relativa gli atti della specifica gara, o direttamente l'aggiudicatario, se è terminata la fase di presentazione delle offerte.
In ogni caso, le richieste di risarcimento del danno intervenute dopo la presentazione delle offerte non possono comportare la revisione del prezzo offerto dai concorrenti.

Sezione 5 - Estensioni

Articolo 40 - Infortuni, malattia ed RC, corsisti, convittori, accompagnatori

Le garanzie, coperture e massimali sono le medesime degli alunni, purché abbiano versato il relativo premio.

Articolo 41 - Infortuni, malattia ed RC personale della scuola, genitori e revisori

Le garanzie, coperture e massimali sono le medesime degli alunni, purché abbiano versato il relativo premio.
Le garanzie Infortuni con massimali e somme ridotte del 50%, si estendono automaticamente in modo gratuito a:

- docenti, non docenti, esperti esterni e genitori, nella veste di accompagnatori durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite

didattiche;
- genitori impegnati all'interno degli edifici scolastici in attività inerenti le attività scolastiche;
- genitori impegnati a titolo volontario in lavori di piccola manutenzione degli edifici;
- revisori dei conti.

Articolo 42 - Garanzia opzionale Copertura Infortuni e RCT 24 ore durante stage o gite

Le garanzie Infortuni e RCT si intendono estese all'intero arco delle 24 ore nel corso di attività esterne (es. stage, uscite didattiche, attività extrascolastiche in genere etc.) anche in temporanea assenza di vigilanza. In tutti questi ambiti è assicurata la responsabilità del genitore per fatto compiuto dal figlio minore anche con colpa grave o dolo.

Articolo 43 - Garanzia opzionale Copertura Convittori a Tempo Pieno

Le garanzie Infortuni e RCT si intendono estese all'intero arco delle 24 ore per le attività convittuali anche in temporanea assenza di vigilanza. Anche in tale ambito è assicurata la responsabilità del genitore per fatto compiuto dal figlio minore anche con colpa grave o dolo.

Sezione 6 - Clausola Broker e gestione del contratto

Clausola Broker e gestione del contratto

Il Contraente dichiara di aver affidato ai sensi del D. Lgs. n° 209/2005 la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio identificata nel Documento A2 Disciplinare IRC (d'ora innanzi indicata come Broker).
Tutti i rapporti inerenti al presente contratto saranno svolti per conto del Contraente dal Broker stesso, e in particolare:

- il Broker collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico resterà in vigore;
- è fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Società;
- la Società darà preventiva comunicazione al Broker affinché questi possa, ove lo ritenga necessario, essere presente nel caso in cui intenda procedere ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo presso il Contraente;
- tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente e/o Assicurato è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o Posta Elettronica Certificata (PEC) indirizzati alla Società. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente. Tutte le comunicazioni riguardanti il rapporto assicurativo tra la Società ed il Contraente devono essere trasmesse al Broker, su richiesta del Broker medesimo entro 30 giorni dalla richiesta;
- la Società entro e non oltre 30 giorni dalla richiesta di eventuali appendici di variazione concordate, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li farà avere al Contraente perché provveda al perfezionamento degli stessi, nonché al pagamento dei relativi premi;
- in ogni caso la Società consegnerà al Broker copia dei contratti;
- nel caso di contratti ripartiti tra più Società il Broker gestirà, nello stesso modo sopra precisato, i rapporti con le Compagnie coassicuratrici;
- la Società e/o i suoi incaricati, nei limiti del possibile, condurranno gli accertamenti e la liquidazione in contraddittorio con il Broker. La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione. La Società comunicherà al Broker l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato);
- al Broker verrà riconosciuta una retrocessione provvigionale da parte della Società assicuratrice e delle eventuali Società coassicuratrici, pari alla percentuale del premio annuo imponibile stabilita nel Disciplinare ad ogni annualità e per l'intera durata del rapporto;
- la Società su richiesta della Scuola Contraente e/o del Broker si impegna a fornire i dati attinenti l'andamento del rischio entro il termine di 30 giorni dalla richiesta stessa.

Sezione 7 - Tracciabilità finanziaria

Tracciabilità finanziaria

La Società in qualità di appaltatore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.
L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura -ufficio territoriale del Governo della provincia in cui ha sede l'Istituto Scolastico- della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente/intermediario assicurativo, co-assicuratore) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Sezione 1 - Definizioni

Relative all'assicurazione in generale

ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, tra cui a titolo esemplificativo: gli alunni iscritti, i corsisti, tutti gli operatori dell'Istituto scolastico.
ASSICURAZIONE: il contratto di assicurazione.
ATTIVITÀ: quella svolta dal Contraente per statuto o per legge.
BROKER: la Società di Intermediazione Assicurativa incaricata ai sensi del D. Lgs. n° 209/2005 come identificata nel Documento A2 Capitolato Generale Scuola IRC.
CONTRAENTE: la persona giuridica che stipula l'assicurazione.
CONTRATTO: il presente contratto di assicurazione.
DOCUMENTO D: il documento che riporta il prospetto dei criteri di valutazione delle condizioni e dei massimali di riferimento, che fa parte integrante e non separabile, del presente Capitolato Tecnico.
FRANCHIGIA: l'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
ISTITUTO SCOLASTICO (compresi CPIA): Contraente, Assicurato e beneficiario a norma della CM 2170/96.
LINEE GUIDA: Linee Guida dettate dall'Autorità Nazionale Anti Corruzione, ANAC.
POLIZZA: il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO: la somma dovuta alla Società.
RISCHIO: la probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO: la percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA': l'Impresa assicuratrice.

Relative all'assicurazione Responsabilità Civile

DANNO: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
DANNI MATERIALI: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE: Scuole, Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, ALER, USSL, ASL, Ospedali, RSA Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
RESPONSABILITÀ CIVILE: la responsabilità che possa gravare personalmente sull'Assicurato e/o Contraente nell'esercizio delle sue funzioni e attività anche ai sensi dell'art. 2043 e segg. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.
RCO: Responsabilità Civile Operatori Scolastici.
RCD: Responsabilità Civile Diversi.

Sezione 2 - Condizioni Generali. Norme Comuni a tutte le sezioni

Articolo 1 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave e Buona Fede (Linee Guida)

Nell'ipotesi di cui all'articolo 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi dal giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui al successivo articolo 5 e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato articolo dalla ricezione della citata dichiarazione.
Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma la Società può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Articolo 2 - Altre assicurazioni

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è esonerato dal dare a ciascun assicuratore preventiva comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori.

Articolo 3 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche al presente Contratto di Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Articolo 4 - Variazione del rischio (Linee Guida)

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società. Le variazioni che devono essere comunicate concernono mutamenti interni all'organizzazione del Contraente, a mero titolo di esempio: la variazione significativa del numero dei dipendenti, l'adozione di strumenti di riduzione del rischio, le delibere del Contraente, la variazione del numero degli Alunni.
Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Articolo 5 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali e clausola di recesso (Linee Guida)

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'Articolo 4 e richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti ai massimali assicurati.
Il Contraente entro 15 giorni a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
In caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
La facoltà di recesso si esercita entro 60 giorni dalla proposta di cui al comma 1 del presente articolo presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del presente articolo, 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.
Qualora alla data di effetto del recesso Il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 90 giorni. Il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio entro trenta giorni.
Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'articolo 16 riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Articolo 6 - Recesso in caso di sinistro

La Società rinuncia ad ogni diritto di recesso in caso di sinistro.

Articolo 7 - Durata dell'Assicurazione

Decorrenza e durata del contratto sono quelle fissate nella Lettera di Invito Documento A1.
Alla scadenza il contratto si intende risolto senza obbligo di preventiva comunicazione tra le Parti.

Articolo 8 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato e/o Contraente.

Articolo 9 - Foro competente

Il Foro Competente è quello erariale territorialmente competente dell'Istituzione Scolastica.

Articolo 10 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non diversamente regolato dal presente Capitolato valgono le norme di legge.

Articolo 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle presenti norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e favorevole al Contraente/Assicurato.

Articolo 12 - Rinuncia al diritto di Rivalsa

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

Articolo 13 - Coassicurazione (Linee Guida)

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'articolo 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Articolo 14 - Generalità degli assicurati

In merito alla comunicazione delle generalità degli assicurati si specifica quanto segue:

- ALUNNI. Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità degli alunni assicurati. Per la loro identificazione e per il computo del premio si farà riferimento esclusivo ai registri del contraente che quest'ultimo si obbliga ad esibire su richiesta della Società. Il Contraente, all'atto dell'adesione e/o stipula, è temporaneamente esonerato, ove impossibilitato, dal dichiarare il numero degli alunni iscritti e frequentanti da assicurare che sarà obbligatoriamente dichiarato entro 60 giorni dalla decorrenza della copertura e quindi entro e non oltre il termine stabilito per il pagamento del premio. Il Contraente si impegna a comunicare ogni successivo inserimento, che avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato nella richiesta (purché non antecedente il giorno della comunicazione medesima). Si intende assicurata la totalità degli alunni se il numero degli assicurati è almeno pari alla percentuale degli iscritti e frequentanti indicata nel DOCUMENTO D. Alla fine dell'anno scolastico verrà emessa dalla Società eventuale appendice di regolazione del premio relativa ai successivi inserimenti, che il Contraente si impegna a pagare entro 60 giorni dal ricevimento.
- CORSISTIE PERSONALE SCOLASTICO. Le garanzie saranno prestate esclusivamente a favore dei soggetti che abbiano provveduto al pagamento del premio pro capite ed i cui nominativi saranno forniti dal Contraente alla Società in apposito elenco. Tali coperture decorreranno dalle ore 24:00 del giorno in cui la Società riceverà l'elenco, o dalle ore 24:00 del giorno in cui il Contraente potrà dimostrare di averlo inviato.

Articolo 15 - Obblighi dell'assicurato e del contraente in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso scritto entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 C.C). In caso di inadempimento intenzionale agli obblighi previsti, l'assicurato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto alle indennità; se l'inadempienza è involontaria, la Società ha diritto a ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.
La denuncia può essere effettuata a mezzo FAX o via PEC.
Qualora gli apparecchi FAX o SERVER della Società per qualunque motivo non dovessero funzionare e non sarà stato quindi possibile da parte della scuola denunciare il sinistro, la Società consente che la denuncia possa essere fatta anche successivamente, ritenendo valida ed efficace la documentazione conservata presso la scuola.
La Società si impegna a richiedere all'Assicurato solo la documentazione strettamente necessaria per la definizione del sinistro.
La Società si impegna a richiedere che l'Assicurato si sottoponga agli accertamenti medici strettamente necessari e/o ulteriore documentazione medica entro il termine massimo di 60 giorni dal momento in cui l'assicurato stesso chiede espressamente la chiusura e liquidazione del sinistro.
La Società si impegna a proporre all'Assicurato una offerta di liquidazione dettagliata del danno entro 60 giorni dal momento in cui il sinistro viene chiuso dall'assicurato e a pagare il sinistro 30 giorni dopo l'accettazione.
La Società su richiesta dell'Assicurato si impegna a restituire la documentazione inviata in originale.
Per la regolamentazione della produzione di informazioni sui sinistri e gestione data base del committente vale quanto previsto dall'articolo del Documento C1 Capitolato Speciale Infortuni e RC dei genitori e degli alunni.

Articolo 16 - Controversie

Le controversie potranno essere risolte ricorrendo in qualunque momento alla magistratura ordinaria.

Articolo 17 - Prospetto delle Garanzie e dei Massimali (regolazione, franchigie e limiti di indennizzo)

Le somme, i massimali e i limiti di indennizzo richiesti sono quelli indicati nel Documento D - Criteri di Valutazione Premio, Garanzie e Massimali.

Sezione 3 - Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile dell'Istituto Scolastico

Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile dell'Istituto Scolastico

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.
L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Articolo 18 - Oggetto dell'assicurazione, rischi assicurati

Gli alunni, il personale dell'istituto, e ogni altra persona in rapporto con l'istituto, vengono, a tutti gli effetti, considerati terzi tra loro.

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI DELL'ISTITUTO SCOLASTICO (R.C.T.)

- La Società, si obbliga a tenere indenne il Contraente, l'Assicurato, nonché l'Amministrazione Scolastica, di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi attinenti l'attività scolastica, ed ai servizi ad essa connessi. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere. La Società, si obbliga a tenere indenne il Contraente, l'Assicurato, nonché l'Amministrazione Scolastica, di quanto questi siano tenuti a pagare quali responsabili, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi imputabili alla mancata vigilanza sui allievi minorenni. La Società, si obbliga a tenere indenne il Contraente, l'Assicurato, nonché l'Amministrazione Scolastica, di quanto questi siano tenuti a pagare quali responsabili, a titolo di risarcimento di danni che gli alunni minorenni possono involontariamente cagionare a se stessi, anche in occasione di attività sportive. La società si obbliga a tenere indenne il Contraente, l'Assicurato, inteso sia come persona giuridica che come personale scolastico docente e non, della azione di rivalsa della Pubblica Amministrazione esperita attraverso la magistratura contabile. Si intende compresa anche la copertura per colpa grave.

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I DIPENDENTI ED ALUNNI SOGGETTI ALL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA INAIL (R.C.O.)

- La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché questi sia in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:
  - a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, e dell'art.13 D. Lgs 23 febbraio 2000 n. 38 e successive modifiche per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti o a questi equiparati in quanto assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D. Lgs. ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
  - b) ai sensi della C.M. n. 311 del 3/11/92, per gli infortuni sofferti dai docenti di Educazione Fisica e dagli allievi durante le relative ore curricolari;
  - c) ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nelle ipotesi precedenti, cagionati ai soggetti di cui ai precedenti punti a) e b) per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata, un'invalidità permanente non inferiore al 4%.
- La garanzia vale anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro o di servizio dai dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, sempre che dall'evento derivino morte o lesioni corporali gravi o gravissime così come definite dall'Art. 583 del Codice Penale. La presente garanzia è efficace anche nei confronti degli eventuali prestatori di lavoro temporaneo. Questi ultimi, nel solo caso in cui l'INAIL esercitasse l'azione surrogatoria ex Art.1916 Codice Civile a seguito di infortuni sul lavoro, sono considerati terzi, fermo quanto previsto dal punto 3) del presente articolo. La presente garanzia vale anche per la surrogazione dell'INPS ai sensi dell'Art. 14 della Legge n. 222 del 12 giugno 1984.
- L'assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra quando ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia.
- Sono comprese nella presente garanzia tutti gli eventi considerati infortunio sulla base della normativa e delle disposizioni Inail, con le sole eccezioni delle malattie professionali.

Articolo 19 - Oggetto dell'assicurazione, attività assicurate

L'assicurazione comprende l'esercizio di tutte le attività scolastiche, ed i servizi ad essa connessi, nulla escluso né eccettuato.
L'assicurazione è operante anche nei casi di colpa grave, nonché per la Responsabilità Civile che possa derivare al Contraente da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.
L'assicurazione comprende tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extra scolastiche e inter-scolastiche, purché tali attività rientrino nel normale programma di studi o comunque siano state regolarmente deliberate e messe in atto dal Dirigente Scolastico, dagli organismi scolastici competenti o da organi autorizzati dagli stessi.

A titolo esemplificativo e non esaustivo:

- Attività deliberate. Qualunque attività deliberata dal Dirigente Scolastico o dagli Organi Collegiali;
- Attività all'interno degli edifici scolastici. Qualunque attività all'interno dell'edificio scolastico: lezioni in classe, lezioni in aula magna, lezioni e prove pratiche in laboratorio, ricreazione, cambi di ora, assemblee, attività ricreative, refezione e attività culturali in genere, lezioni pratiche di topografia con uso di strumenti anche all'esterno della scuola;
- Corsi. Corsi di qualsiasi genere anche per soggetti esterni;
- Educazione fisica. Educazione fisica, educazione motoria, attività sportive, compresi i Giochi della Gioventù e relativi allenamenti anche in strutture esterne alla Scuola, purché effettuati in presenza di personale incaricato o in convenzione con la stessa, comprese le "settimane bianche", l'esercizio degli sport invernali e/o sulla neve;
- Gite. Uscite didattiche, visite guidate, viaggi d'istruzione, scambi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo, purché venga rispettato il programma deliberato dagli organi scolastici o, in caso di variazione, questa venga sottoposta ad autorizzazione da parte del Dirigente Scolastico. Le uscite verranno effettuate sotto la vigilanza di personale della scuola e/o esterno purché preventivamente incaricato dal Dirigente Scolastico e/o dagli Organi Competenti;
- Stage. Visite a cantieri, aziende, laboratori, stage e alternanza scuola lavoro e PCTO (Percorsi Per Le Competenze Trasversali e l'Orientamento), anche se tali attività comprendono esperimenti e prove pratiche dirette;
- Autonomia. Tutte le attività correlate all'autonomia;
- Trasferimenti. I trasferimenti interni ed esterni connessi allo svolgimento delle attività scolastiche;
- Assemblee non autorizzate. Le assemblee studentesche anche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola;
- Attività Autogestite. Le attività autogestite dagli studenti, autorizzate e svolte all'interno della scuola;
- Pedibus e Bicibus. Il servizio organizzato di accompagnamento degli alunni a piedi o in bicicletta dal luogo di ritrovo stabilito

alla scuola e viceversa;
- Attività Terzo Settore. Attività svolte in collaborazione con associazioni del Terzo Settore;
- Mensa. Attività di refezione scolastica e mensa;
- Mensa in proprio. Attività di refezione scolastica e mensa gestita in proprio;
- Mensa in appalto. Attività di refezione scolastica e mensa gestita da società o enti esterni;
- Servizi esterni. Il servizio esterno alla scuola svolto da non docenti purché su preciso mandato del Dirigente Scolastico e/o del Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi;
- Giornate festive. Qualunque attività deliberata legittimamente dal Dirigente Scolastico o dagli Organi Collegiali da svolgere anche in giornate festive.
- Itinere. Il tragitto casa/scuola e viceversa, compresi gli eventuali rientri pomeridiani, con qualsiasi mezzo di locomozione, esclusivamente durante il tempo necessario a compiere il percorso abituale prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività;
- Prescuola e doposcuola. Attività di pre-scuola, interscuola e doposcuola, ingresso anticipato e uscita posticipata;
- Cinema. L'uso di un'aula magna o di un cinema teatro annesso alla scuola purché non aperto al pubblico a pagamento;
- Materiale in comodato e in custodia. L'assicurazione comprende i danni che gli allievi possono arrecare alle cose che l'Assicurato abbia in comodato, consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione, ed ai veicoli con o senza motore, sia di dipendenti che di Terzi, parcheggiati nell'ambito degli edifici e delle pertinenze di proprietà od in uso all'Assicurato e/o Contraente. Il massimale e le limitazioni sono quelle indicate nel DOCUMENTO D;
- Mezzi sotto carico. Danni a mezzi sotto carico e scarico. La garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi. Sono esclusi i danni da furto e da incendio, nonché quelli conseguenti al mancato uso;
- 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. 494/96 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;
- Committenza auto. L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a Terzi da suoi dipendenti in relazione alla guida, per documentati motivi di servizio, di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per le lesioni personali cagionate alle persone trasportate. Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, e degli Stati per i quali è stata rilasciata la Carta Verde;
- Esercizio scuolabus. L'assicurazione comprende la responsabilità civile diversa da quella relativa alla circolazione stradale come regolamentata dalla Legge.
- Danni a cose presso terzi. La garanzia comprende i danni alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori che per volume o peso non possono essere rimosse. Restano comunque esclusi i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo. Tale garanzia è prestata fino alla concorrenza massima indicata nel DOCUMENTO D, per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo;
- Danni da interruzione di esercizio. La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni arrecati a Terzi in conseguenza di interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, a condizione però che tali danni siano la conseguenza di morte o di lesioni personali o di danneggiamenti a cose risarcibili a termini di polizza. La presente estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del massimale pattuito in polizza, con un limite indicato nel DOCUMENTO D;
- 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 coperture assicurative prestate con rischio accessorio a polizza del ramo incendio, la presente estensione di garanzia opera in eccedenza a tale copertura. La garanzia viene prestata nell'ambito del massimale di polizza con il limite indicato nel DOCUMENTO D;
- R.C. derivante dal Testo unico sulla sicurezza sul lavoro D. Lgs. 81/2008, (ex D.L. 626/94) e successive modifiche (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 Testo unico sulla sicurezza sul lavoro D. Lgs. 81/2008. Questa estensione vale a condizione che tali mansioni siano svolte dal Dirigente Scolastico, dai suoi Collaboratori, o dai soggetti incaricati che svolgano l'attività in rapporto di dipendenza anche temporanea con la scuola;
- RC medica. Qualora l'istituto o la scuola possieda, gestisca e/o conduca un'infermeria, la presente assicurazione copre i danni materiali e le lesioni personali conseguenti all'attività professionale infermieristica;
- Cartelli. 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.
- Conduzione fabbricati. L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente per la conduzione e la proprietà dei fabbricati costituenti l'edificio scolastico e le sue pertinenze.

L'assicurazione copre la responsabilità personale di:

- Alunni. Tutti gli alunni iscritti;
- Operatori della scuola. Tutti gli operatori della scuola, di ruolo e non, siano essi dipendenti dello Stato o meno, nello svolgimento delle mansioni;
- Corsisti. Partecipanti a corsi serali, ai corsi IFTS, EDA, ai corsi di alfabetizzazione, post diploma e corsi 150 ore, stage organizzati dalla scuola, progetti d'orientamento.

La copertura si intende automaticamente estesa a:

- Accompagnatori. Docenti, non docenti, esperti esterni e genitori, nella veste di accompagnatori durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche;
- Genitori volontari. Genitori impegnati a titolo volontario in lavori di piccola manutenzione degli edifici;
- Organi collegiali. Genitori degli allievi quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali;

- Alunni ospiti. Alunni di altre scuole, temporaneamente ospiti dell'Istituto;
- Commissioni d'esame. Componenti esterni ed interni delle commissioni d'esame;
- Esperti Esterni. Gli esperti esterni autorizzati dal Consiglio d'Istituto, che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione anche occasionale all'interno dell'Istituto;
- Manutentori. Gli operatori della scuola durante l'esecuzione di piccoli lavori di manutenzione ordinaria e riparazione (esclusi lavori edili) per le necessità della scuola per danni cagionati a terzi.

Terzi. I soggetti sin qui elencati vengono considerati terzi a tutti gli effetti tra loro e nei confronti della scuola.

Fatto doloso di persone delle quali si debba rispondere. L'assicurazione è operante anche nei in cui la Responsabilità Civile possa derivare al Contraente da fatti dolosi, anche di rilevanza penale, di persone delle quali il contraente debba rispondere.

Articolo 20 - Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali e precisazioni

Le garanzie e le somme assicurate sono quelle indicate nel DOCUMENTO D.
Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate (Massimale Catastrofale), l'indennizzo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo indicato nel DOCUMENTO D.
L'assicurazione è valida per tutti i paesi del mondo. Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.
Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro. A precisazione della Circolare del Ministero della P.I. n° 2170 del 30/05/1996, il Contraente ed il beneficiario, dei propri Docenti, studenti e personale alle dipendenze, risulta essere l'Amministrazione Scolastica. L'Assicurato/Contraente è considerato terzo nei confronti degli alunni/studenti che sono considerati Assicurati aggiunti a tutti gli effetti. Cessione a terzi di locali. Premesso che l'Istituto o la Scuola può cedere in uso a terzi, a qualsiasi titolo, aule, palestre e relative attrezzature, aule di informatica e/o altri locali, si conviene fra le parti che la presente assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante dalla conduzione di quanto ceduto in uso a terzi.

Articolo 21 - Esclusioni ai fini dell'assicurazione RCT

Elenco Esclusioni.

L'assicurazione non comprende i danni:

- derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti e di aeromobili;
- 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;
- 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. 24/05/1988 n. 224;
- da furto;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad 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;
- cagionati alle opere in costruzione, alle opere sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori;
- alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- 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;
- 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;
- cagionati da veicoli a motore in genere per i quali, in conformità alle norme della legge 24 dicembre 1969 n. 990, e del relativo regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. n. 973 del 24 novembre 1970 e delle successive modifiche, l'assicurazione deve essere prestata con polizza Responsabilità Civile Veicoli a Motore;
- 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;
- la R.C. del vettore nelle gite scolastiche e nelle altre uscite didattiche;
- detenzione od impiego di esplosivi;
- da Amianto e/o Asbesto e relative polveri e/o fibre;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

Precisazioni esclusioni.

La Società, si obbliga a tenere indenne il Contraente, di quanto sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione a tutti i rischi attinenti l'attività scolastica, ed ai servizi ad essa connessi tranne quelli espressamente esclusi.

Articolo 22 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali

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

proporzione del rispettivo interesse. La Società si impegna a comunicare tempestivamente alla Scuola ed alla Avvocatura di Stato competente l'eventuale definizione stragiudiziale di qualunque vertenza in atto sia civile che penale.

Articolo 23 - Fatto noto (Linee Guida)

L'assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del contratto e avvenuti anche precedentemente.
L'assicurazione non copre i sinistri per i quali, antecedentemente alla stipula del contratto, l'Amministrazione ha ricevuto formale richiesta di risarcimento o formale conoscenza dell'evento dannoso.
Della formale comunicazione del sinistro, intervenuta dopo la pubblicazione del bando, l'Amministrazione rende edotto il mercato attraverso il proprio sito internet nella sezione relativa gli atti della specifica gara, o direttamente l'aggiudicatario, se è terminata la fase di presentazione delle offerte.
In ogni caso, le richieste di risarcimento del danno intervenute dopo la presentazione delle offerte non possono comportare la revisione del prezzo offerto dai concorrenti.

Sezione 4 - Clausola Broker e gestione del contratto

Clausola Broker e gestione del contratto

Il Contraente dichiara di aver affidato ai sensi del D. Lgs. n° 209/2005 la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio identificata nel Documento A2 Disciplinare IRC (d'ora innanzi indicata come Broker).
Tutti i rapporti inerenti al presente contratto saranno svolti per conto del Contraente dal Broker stesso, e in particolare:

- il Broker collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico resterà in vigore;
- è fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Società;
- la Società darà preventiva comunicazione al Broker affinché questi possa, ove lo ritenga necessario, essere presente nel caso in cui intenda procedere ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo presso il Contraente;
- tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente e/o Assicurato è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o Posta Elettronica Certificata (PEC) indirizzati alla Società. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente. Tutte le comunicazioni riguardanti il rapporto assicurativo tra la Società ed il Contraente devono essere trasmesse al Broker, su richiesta del Broker medesimo entro 30 giorni dalla richiesta;
- la Società entro e non oltre 30 giorni dalla richiesta di eventuali appendici di variazione concordate, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li farà avere al Contraente perché provveda al perfezionamento degli stessi, nonché al pagamento dei relativi premi;
- in ogni caso la Società consegnerà al Broker copia dei contratti;
- nel caso di contratti ripartiti tra più Società il Broker gestirà, nello stesso modo sopra precisato, i rapporti con le Compagnie coassicuratrici;
- la Società e/o i suoi incaricati, nei limiti del possibile, condurranno gli accertamenti e la liquidazione in contraddittorio con il Broker. La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione. La Società comunicherà al Broker l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato);
- al Broker verrà riconosciuta una retrocessione provvigionale da parte della Società assicuratrice e delle eventuali Società coassicuratrici, pari alla percentuale del premio annuo imponibile stabilita nel Disciplinare ad ogni annualità e per l'intera durata del rapporto;
- la Società su richiesta della Scuola Contraente e/o del Broker si impegna a fornire i dati attinenti l'andamento del rischio entro il termine di 30 giorni dalla richiesta stessa.

Sezione 5 - Tracciabilità finanziaria

Tracciabilità finanziaria

La Società in qualità di appaltatore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.
L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura -ufficio territoriale del Governo della provincia in cui ha sede l'Istituto Scolastico - della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente/intermediario assicurativo, co-assicuratore) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Sezione 1 - Estensioni Opzionali Covid - 19 con SOVRAPPREMIO

MALATTIA ALUNNI E PERSONALE (Opzionale)

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

Oggetto dell'assicurazione (Opzionale)

L'assicurazione è operante nel caso in cui l'alunno contragga a scuola il virus Covid-19.
La garanzia è subordinata alla dimostrazione che il contagio sia avvenuto esclusivamente durante lo svolgimento delle attività scolastiche.

Garanzie, somme assicurate e limiti territoriali (Opzionale)

Le garanzie e le somme assicurate sono quelle indicate nel DOCUMENTO D.
Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate (Massimale Catastrofale), l'indennizzo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo indicato nel DOCUMENTO D.
L'assicurazione è valida per tutti i paesi del mondo. Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

Morte da malattia (Opzionale)

Se la malattia oggetto della garanzia ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa avviene entro due anni dalla data di decorrenza del contratto, la Società liquida all'Assicurato un indennizzo secondo i massimali e i criteri riportati nel DOCUMENTO D.
Se dopo il pagamento di un'indennità per Invalidità Permanente da malattia, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso Morte, ove questa sia superiore, e chiede rimborso nel caso contrario.

Invalidità permanente da malattia (Opzionale)

Se la malattia oggetto della garanzia ha per conseguenza una invalidità permanente e questa avviene entro due anni dalla data di decorrenza del contratto, la Società liquida all'Assicurato un indennizzo, calcolato secondo i criteri stabiliti dalla tabella INAIL contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124; e secondo i massimali e i criteri riportati nel DOCUMENTO D.

Rimborso spese mediche a seguito di malattia (Opzionale)

La Società assicura il rimborso, nei limiti del massimale indicato nel DOCUMENTO D, delle spese mediche, farmaceutiche e ospedaliere, sostenute a seguito di contagio a scuola del virus Covid-19.

Indennizzo forfettario (Opzionale)

Nel caso in cui l'Assicurato, contragga nel corso dell'attività scolastiche il virus Codiv-19 e la malattia non generi altre spese o dia diritto a rimborsi per i casi morte e invalidità permanente, la Società assicura il rimborso forfettario nella misura stabilità DOCUMENTO D.

Indennità da assenza (Opzionale)

Nel caso in cui l'Assicurato, contragga nel corso dell'attività scolastiche il virus Codiv-19 e per conseguenza sia rimasto assente dalle lezioni per un numero di giorni scolastici consecutivi superiore a quello previsto nel DOCUMENTO D e non abbia presentato alcuna altra spesa, gli verrà riconosciuto il rimborso previsto nel DOCUMENTO D.

Perdita dell'anno scolastico (Opzionale)

Nel caso in cui l'Assicurato, contragga nel corso dell'attività scolastiche il virus Codiv-19 e per conseguenza si trovasse nell'impossibilità di concludere l'anno con esito positivo, e di conseguenza dovesse ripetere l'anno stesso, la Società riconoscerà la somma prevista nel DOCUMENTO D.

Mancato guadagno (Opzionale)

Nel caso in cui l'Assicurato, contragga nel corso dell'attività scolastiche il virus Codiv-19 e per conseguenza necessitasse di assistenza da parte di un genitore e il genitore o si deve assentare dal lavoro, (con certificazione del datore di lavoro), o se lavoratore autonomo subisce l'interruzione dell'attività lavorativa (come da documentazione opportuna e ineccepibile), la Società corrisponderà, a titolo forfettario una diaria giornaliera nei limiti per giorno e complessivo previsto nel DOCUMENTO D.