SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Polizza n. **1001204635 - 1001204640** Ag. **Novara Pluriass S.r.L.**

Contraente/Assicurato: **Educandato "SS.Annunziata" – Firenze (FI)**

APPENDICE N°1

Con la presente appendice si prende e si dà atto che si intende fissato in € 150.000,00 il massimale per sinistro.

Nell'ambito delle Condizioni Speciali Scuole, si intendono escluse dalle garanzie di polizza le vertenze aventi quale controparte l'Istituto Scolastico Contraente e la Società Assicuratrice che garantisce le coperture danni del pacchetto Pluriass Scuola.

Fermo il resto.

ISTITUTO SCOLASTICO ASSICURATO

Scuole Annesse Educandato S.S. Annunziata
Piazzale del Poggio Imperiale, 1 - 50125 FIRENZE
C.F. 80020090488

PLURIASS S.R.L.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UnipolSai ASSICURAZIONI Divisione Unipol

Unipol GRUPPO

Pluriass Scuola – UnipolSai *Assicurazioni*

Compagnia n.1 per le coperture assicurative Enti Pubblici

Contratto di Assicurazioni

- **Infortuni**
- **Responsabilità Civile Terzi**
- **Assistenza**

A.S. 2020 - 2021

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTIENE:

a) Nota informativa
b) Glossario
c) Condizioni di Assicurazione
d) Informativa privacy

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la nota informativa

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Nota informativa

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione "Infortuni rischi speciali" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- la presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;
- il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza. Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come *"Avvertenze"* sono stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione. Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota informativa, si rinvia al link: http://www.unipolsai.it/Pagine/ Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le altre modifiche del Fascicolo informativo e quelle derivanti da future innovazioni normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

A. INFORMAZIONI
SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.

b) Sede Legale: Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (Italia).

c) Recapito telefonico: 051.5077111, telefax: 051.375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.

d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2013, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.076.312.130,36, con capitale sociale pari ad € 1.977.533.765,65 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 2.765.037.497,82. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 1,52.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo. *Avvertenza*: il contratto, di durata non inferiore ad un anno, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax, spediti almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, è prorogato per un anno e così successivamente. Si rinvia all'articolo 1.10 "Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione" delle "Norme che regolano il contratto in generale" per gli aspetti di dettaglio. Se le parti hanno invece pattuito la non rinnovabilità della polizza, il contratto cessa alla scadenza senza obbligo di disdetta. Si rinvia all'articolo 1.13 "Pattuizione della non rinnovabilità della polizza" delle "Norme che regolano il contratto in generale" per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità ed esclusioni specificate nelle Condizioni di assicurazione e differenziate in base alle scelte effettuate dal Contraente, sono le seguenti:

a) INFORTUNI: la Società indennizza gli infortuni che provochino la morte dell'Assicurato, una invalidità permanente, una inabilità temporanea e/o una delle altre conseguenze previste dalle condizioni di assicurazione. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'articolo 3.9 "Garanzie prestate" – alle lettere A) B) C) O) E) delle "Norme che regolano le singole Sezioni - Sezione infortuni".

b) MALATTIA: la Società indennizza le malattie, manifestatesi successivamente alla data di effetto della polizza e prima della sua cessazione, che determinino per l'Assicurato il ricovero in istituto di cura. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'articolo 4.1 "Garanzie prestate" - lettera A) - indennità per ricovero a seguito di Malattia - delle "Norme che regolano le singole Sezioni - Sezione Malattia".

Avvertenza: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli articoli delle "Norme che regolano il contratto in generale", "Norme che regolano la liquidazione dei sinistri", "Norme che regolano le singole Sezioni – Sezione Infortuni e Sezione Malattia" e "Condizioni Particolari". Si rinvia inoltre alle eventuali ulteriori clausole, espressamente pattuite tra le parti al momento della stipula e riportate in polizza e relativi allegati, che integrano e/o derogano al contratto.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche franchigie, scoperti, massimali/somme assicurate per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle "Norme che regolano la liquidazione dei sinistri", "Norme che regolano le singole Sezioni - Sezione Infortuni e Sezione Malattia" e "Condizioni Particolari". Si rinvia inoltre alle eventuali ulteriori clausole, espressamente pattuite tra le parti al momento della stipula e riportate in polizza e relativi allegati, che integrano e/o derogano al contratto. Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali / somme assicurate mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento su indennizzo per Invalidità Permanente:

1° esempio:
somma assicurata € 200.000,00
Nessuna franchigia
Invalidità permanente accertata: 25%
Indennizzo da liquidare:
dal 1° al 3° = 3 x € 400,00 = € 1.200,00
dal 4° al 10° = 7 x € 800,00 = € 5.600,00
dall'11° al 25° = 15 x € 1.500,00 = € 22.500,00
Totale € 29.300,00

2° esempio:
Invalidità permanente accertata: 50%

Indennizzo da liquidare: 50% = 100% = € 200.000,00
Meccanismo di funzionamento per indennizzo sull'indennità giornaliera da ricovero o day hospital:
1° esempio:
due notti di ricovero in assenza di indennizzi superiori a € 500,00 = n. 2 x € 100,00 = totale € 200,00
2° esempio:
un giorno di day hospital con € 1.200,00 di spese mediche: risarcimento:
€ 1.200,00 spese
€ 50,00 day hospital.
Totale € 1.250,00
Meccanismo di funzionamento per indennizzo su garanzia Rimborso Spese Mediche:
Somma assicurata per Rimborso Spese Mediche:
€ 100.000,00
esempio garanzia spese odontoiatriche
1° esempio:
spese fatturate € 500,00
spese preventivate per terapia protesica da effettuarsi alla maggiore età: € 1.500,00.
Totale risarcimento: € 2.000,00

4. Periodi di carenza contrattuale ANNULLATO

5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Questionario Sanitario

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'articolo 1.1"Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Norme che regolano il contratto in generale per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: la Società presta la garanzia Indennità per ricovero da Malattia sulla base delle dichiarazioni rese dall'Assicurato nel Questionario Sanitario, che deve essere compilato in maniera precisa e veritiera e formerà parte integrante del contratto.

6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazione della professione

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio e delle variazioni nella professione. Si rinvia agli articoli 1 .5 "Aggravamento del rischio" e 1.6 Diminuzione del rischio" delle "Norme che regolano il contratto in generale". Di seguito si illustrano in forma esemplificativa alcune ipotesi di circostanze rilevanti che determinano la modifica del rischio.

1° esempio (Aggravamento del rischio)

Al momento della stipula del contratto il Contraente dichiara che gli Assicurati svolgono l'attività professionale di "Addetto al call-center" (riconducibile alla "Prima Classe" di rischio) di una ditta di trasporti. Successivamente, nel corso del contratto, ad alcuni degli Assicurati viene richiesto di svolgere anche la mansione di "Addetti alla guida di autocarri senza carico e scarico della merce" (riconducibile alla "Seconda Classe" di rischio) presso la stessa ditta. Se il Contraente non comunica alla Società questa modifica del rischio, in caso di sinistro che colpisca uno degli Assicurati che ha cambiato la propria occupazione professionale, la Società ridurrà l'indennizzo in proporzione al maggiore premio che avrebbe avuto diritto di esigere se avesse conosciuto tale circostanza.

2° esempio (Diminuzione del rischio)

Al momento della stipula del contratto il Contraente dichiara che gli Assicurati svolgono l'attività professionale di "Autotrasportatori con carico e scarico" (riconducibile alla "Terza Classe" di rischio). Successivamente, nel corso del contratto, uno degli Assicurati decide di interrompere la propria attività e di andare in pensione ("Pensionato" riconducibile alla "Prima Classe" di rischio). In questo caso la Società procederà, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione da parte del Contraente, ad una riduzione del premio in proporzione all'avvenuta diminuzione del rischio.

7. Premi

Vedi Condizioni Speciali Scuole articoli 10 e 11.

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Le somme assicurate ed il relativo premio, non sono soggetti ad adeguamento automatico.

9. Diritto di recesso

Non è previsto il recesso per sinistro da parte della Società.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952, comma 2, del Codice Civile).

11. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

12. Regime fiscale

Gli oneri fiscali e parafiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.
Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti ali- quote attualmente in vigore:
a) Infortuni: 2,50%;
b) Malattia: 2,50%;
c) Infortuni con estensione alla Responsabilità Civile del Contraente: 4,38% (se richiamata ed operante in polizza la clausola 14" - Assicurazione per l'infortunio del quale sia civilmente responsabile il Contraente - delle "Condizioni Particolari" a cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza:

• Coperture Infortuni

Ai fini della denuncia il momento di insorgenza del sinistro è il giorno dell'infortunio. Per quanto concerne le modalità della denuncia si rimanda alle Condizioni Speciali Scuole art. 9.

14. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Reclami e Assistenza Clienti - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Fax: 02 51815353 - Indirizzo di Posta Elettronica:

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

reclami@unipolsai.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono (+39) 06-421331.
I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:
a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
c) breve descrizione del motivo di lamentela;
d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sui siti internet della Società www.unipolsai.com - www.unipolsai.it. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:
- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito http://www.ec.europa.eu/fin-net), richiedendo l'attivazione della procedura FINNET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.
Nel caso in cui il Cliente e la Società concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

15. Arbitrato irrituale

Il contratto prevede che la Società e l'Assicurato possano demandare la risoluzione delle controversie di natura medica sull'indennizzabilità del sinistro e/o sulle sue conseguenze ad un collegio di tre medici, che risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'articolo 2.13 "Arbitrato irrituale" delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri.

GLOSSARIO

Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato:
Aeromobili: si intendono sia quelli ad ala fissa (monomotori e plurimotori), sia ad ala rotante (monomotori e plurimotori), alianti, motoalianti, aerostati e dirigibili.
Anno: periodo di tempo pari a trecentosessantacinque giorni, o a trecentosessantasei giorni in caso di anno bisestile.
Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione: contratto di assicurazione.
Atto di Terrorismo: azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.
Beneficiario: soggetto che viene designato a ricevere l'indennizzo in caso di morte dell'Assicurato.
Classe di rischio: insieme delle attività che, ai fini dell'assicurazione dei rischi professionali, presentano lo stesso grado di pericolosità del rischio.
Contraente: soggetto che stipula il contratto di assicurazione.
Convalescenza: il periodo successivo ad un ricovero necessario per il recupero dello stato di salute, compromesso da un infortunio a termini di polizza.
Corpi speciali: intendendosi per tali i Corpi Militari e/o delle Forze dell'Ordine che tra le loro mansioni prevedono una o più delle seguenti attività:
- paracadutismo
- attività subacquee in genere
- scalata di rocce o di ghiacciai
- pilota o membro dell'equipaggio di aeromobili
- speleologia

Day Hospital: le prestazioni sanitarie relative a terapie chirurgiche e mediche praticate in Istituto di Cura in regime di degenza diurna e documentate da cartella clinica con scheda di dimissione ospedaliera per prestazioni di carattere diagnostico, terapeutico o riabilitativo che non richiedono la necessità di ricovero ma, per loro natura e complessità l'esigenza di un regime di assistenza medica ed infermieristica continua.
Difetto fisico/malformazione: alterazione/imperfezione/mancanza di un organo o di un apparato congenito ovvero verificatosi nel corso dello sviluppo fisiologico, che sia noto o evidente o diagnosticato in epoca antecedente alla stipula del contratto.
Documentazione sanitaria: gli originali della cartella clinica e/o di tutta la certificazione medica, costituita da diagnosi, pareri e prescrizioni dei sanitari, da radiografie, da esami strumentali e diagnostici e dalla documentazione di spesa (comprese le notule e ricevute dei farmaci).
Ebbrezza alcolica: la condizione di alterazione determinata dalla presenza nel sangue di un tasso alcolico superiore a 0,8 grammi/litro.
Franchigia: la parte di danno che è esclusa dall'indennizzo, espressa in percentuali di invalidità permanente o in giorni per le indennità e le inabilità temporanee o in importo per il rimborso spese.
Gare di regolarità pura: manifestazioni, comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, nelle quali il rispetto dei tempi prestabiliti e non la velocità per percorrere i diversi settori in cui deve essere suddiviso il percorso (controlli orari) e determinati tratti dello stesso (prove di classifica) costituisce il fattore determinante per la classifica.
Immobilizzazione: stato temporaneo di incapacità fisica, totale o parziale, a svolgere le proprie occupazioni a causa di fratture scheletriche o lesioni capsulo-legamentose che richiedono, a seguito di prescrizione medica, l'applicazione di un mezzo di contenzione inamovibile, rigido ed esterno, costituito da: fasce, docce, apparecchi gessati o altro tutore di contenzione comunque immobilizzante, la cui applicazione e rimozione sia effettuata esclusivamente in Istituti di cura da personale medico. Rimangono pertanto esclusi i mezzi di contenzione amovibili e tutti i tutori preconfezionati.
Inabilità temporanea: perdita temporanea, in misura totale o parziale, della capacità fisica dell'Assicurato ad attendere all'attività dichiarata in polizza.
Indennizzo: somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.
Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente, una inabilità temporanea e/o una delle altre prestazioni garantite dalla polizza.
Intervento chirurgico: atto medico avente una diretta finalità terapeutica, perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti, ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa, nonché le riduzioni incruente di fratture o lussazioni. Sono considerati interventi chirurgici anche gli accertamenti diagnostici invasivi, intendendo come tali quelli che comportano il prelievo cruento di tessuti per indagini istologiche e quelli che comportano una cruentazione dei tessuti per l'introduzione di idoneo strumentario all'interno dell'organismo.
Invalidità permanente: perdita definitiva ed irrimediabile, in misura totale o parziale, della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro indipendentemente dalla sua professione.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Invalidità Permanente specifica: perdita definitiva ed irrimediabile, in misura totale o parziale, della capacità fisica dell'Assicurato all'esercizio della propria professione dichiarata in polizza.
Istituto di Cura: gli ospedali, le cliniche, le case di cura e gli istituti universitari, pubblici o privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Per essere considerati tali, gli Istituti di Cura devono inoltre essere permanentemente sotto la direzione ed il controllo di un medico, devono disporre di adeguate attrezzature diagnostiche e terapeutiche e devono svolgere la loro attività secondo metodi scientifici riconosciuti e sulla base di una documentazione clinica completa comprensiva della Scheda di Dimissione Ospedaliera. Agli effetti contrattuali, non sono considerati Istituti di Cura: gli stabilimenti termali; le strutture che prestano prevalentemente cure con finalità dietologiche e di medicina non convenzionale; gli ospedali, le cliniche e le case di cura per convalescenza o per lunga degenza; le strutture di soggiorno per anziani o per la cura di malati cronici.
IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
Lavoro aereo e attività pericolose di volo: intendendosi per tali le attività di volo comunque svolte per: voli di ambulanza con ala fissa - addestramento - passaggio macchina – lancio paracadutisti - traino alianti - traino striscioni – riprese aeree, cinefotogrammatiche - osservazione senza impianti fissi - lancio manifestini - radio misure - calibrazione apparati di terra per navigazione aerea - presentazione, esibizione, dimostrazione collaudo - voli prova – sorveglianza linee elettriche/condotte - soccorso e salvataggio anche con utilizzo del verricello - eliambulanza - gare acrobatiche - tentativi di primato - trasporto cose al gancio baricentrico - posa materiali - Off-shore - supporto pesca - appontaggio navi – spegnimento incendi.
Lavoro manuale: personale e diretta partecipazione dell'Assicurato alla materiale esecuzione di lavori.
Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
Malformazione: deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o (parti) di suoi organi con origine o predisposizione prenatale. Ha origine genetica oppure ambientale come anomalia dello sviluppo embrionale.
Periodo di assicurazione - Annualità assicurativa:
- in caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa;
- in caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle 24 del giorno della prima ricorrenza annuale.
I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
Polizza: documento che prova l'esistenza del contratto assicurativo.
Premio: somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'assicurazione.
Questionario sanitario: il documento che raccoglie le dichiarazioni dell'Assicurato sul suo stato di salute. Deve essere compilato e sottoscritto dall'Assicurato o da chi ne esercita la patria potestà, prima di stipulare la polizza. Il questionario sanitario fa parte integrante del contratto ed è sulla base delle dichiarazioni, in esso rilasciate, che la Società dà il consenso alla copertura assicurativa.
Retribuzione: tutto quanto, al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni oltre lo stipendio, tutti gli elementi costitutivi della retribuzione aventi carattere continuativo, ivi comprese le provvigioni, i premi di produzione ed ogni altro compenso ed indennità, anche se non di ammontare fisso, con esclusione di quanto corrisposto a titolo di rimborso spese e di emolumenti di carattere eccezionale. Fa parte della retribuzione anche l'equivalente del vitto e dell'alloggio eventualmente dovuti al dipendente nella misura convenzionalmente concordata.
Ricovero: degenza, documentata da cartella clinica, comportante pernottamento in Istituto di cura.
Rischio: probabilità che si verifichi un sinistro.
Sci alpinismo: la pratica dello sci con ascensioni ed escursioni in montagna - senza l'utilizzo degli impianti di risalita - caratterizzate da notevole dislivello e discese fuori pista distanti dalle piste battute, escluso quanto previsto dall'attività di sci estremo.
Sci alpino: la pratica dello sci anche con discese fuoripista purché effettuate nelle zone immediatamente adiacenti le piste battute servite da impianti di risalita.
Sci estremo: la discesa con sci, comunque effettuata, su pendii superiori a 55 gradi di pendenza.
Scoperto: percentuale applicabile all'ammontare dell'indennizzo che per ogni sinistro rimane a carico dell'Assicurato.
Sforzo: impiego di energie muscolari, concentrate nel tempo, messe in atto dall'Assicurato - anche volontariamente - che esorbitano per intensità dalle proprie ordinarie abitudini di vita e di lavoro.
Sinistro: verificarsi di un fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Snowboard: attività sportiva che prevede la discesa di una pista innevata su di una tavola che viene direzionata piegando le ginocchia e spostando il peso; anche se praticata fuoripista - purché effettuata nelle zone immediatamente adiacenti le piste battute servite da impianti di risalita. La pratica dello snowboard si divide in:
- Disciplina Hard, intendendosi per tale la discesa effettuata in campo libero, nonché lo slalom praticato nelle varie forme.
- Discipline Soft, intendendosi per tali:
- Half Pipe: gli atleti si misurano con un "canalone" artificiale eseguendo vari tipi di figure ruotando sia sull'asse verticale
che su quella orizzontale.
- Snowboardcross: gli atleti scendono in gruppo su un percorso comune contraddistinto da ostacoli quali salti, gobbe, cunette, curve paraboliche e in alcuni casi da oggetti come piscine.
- Freeriding estremo: gli atleti scendono da pendii con inclinazioni superiori a 55 gradi.
Società: l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Sport ad alto rischio: intendendosi per tali quelli di seguito indicati: alpinismo con scalata di rocce o di ghiacciai oltre il terzo grado della scala di Monaco, pugilato, lotta e arti marziali che prevedano combattimenti con contatto fisico, football americano, freeclimbing, discesa di rapide, rafting, sollevamento pesi, salti dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, scialpinismo, sci estremo, discipline soft di snowboard, bob, bob-sleigh (guidoslitta), skeleton (slittino), rugby, hockey, immersione con autorespiratore, speleologia, bungeejumping (salto con l'elastico), kite-surf.
Sport aerei: intendendosi per tali quelli effettuati anche in qualità di pilota con:
- aeromobili di peso non superiore a MTOM (Kg) 2700 sia con ala fissa, sia con ala rotante;
- alianti, motoalianti, aerostati e dirigibili;
- apparecchi per il Volo ULM (ultraleggeri);
- apparecchi e/o attrezzi per il Volo da Diporto Sportivo o Volo Libero (quali a titolo esemplificativo e non limitativo deltaplani, paramotori e parapendii). È inoltre considerato sport aereo la pratica del paracadutismo.
Sport agonistici: intendendosi per tali quelli effettuati sotto l'egida delle Federazioni o Associazioni riconosciute dal CONI la cui pratica preveda allenamenti o prove finalizzate alla partecipazione, saltuaria o continuativa, a gare, competizioni o manifestazioni sportive, purché non rientranti nell'ambito di sport professionisti-ci. In tale classificazione di attività sportiva, l'eventuale presenza di remunerazione - in premi o in denaro - è ammessa purché non costituisca fonte di reddito esclusiva, né ricorrente e/o continuativa e comunque da considerarsi del tutto marginale ad altra fonte di reddito principale e venga perciò erogata a titolo gratuito, senza alcun obbligo contrattuale da parte di chiunque ed esclusivamente a titolo di "una tantum" e/o rimborso delle spese sostenute.
Sport del tempo libero: intendendosi per tali quelli aventi finalità strettamente ricreative anche se effettuati sotto l'egida delle Federazioni o Associazioni riconosciute dal CONI. L'infortunio verrà considerato come avvenuto nell'ambito della pratica di sport del tempo libero qualora si sia verificato durante allenamenti o prove non specificatamente finalizzati alla partecipazione, saltuaria o continuativa, a gare, competizioni o a qualsiasi manifestazione sportiva di carattere agonistico.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Sport motonautici: intendendosi per tali quelli praticati con moto d'acqua, idromoto, motoscafi o barche a motore conformi alle regole stabilite dalla UIM (Unione Internazionale Motonautica) o dall'autorità nazionale escluse comunque le gare di Off-shore.
Sport motoristici: intendendosi per tali quelli praticati con autoveicoli o motoveicoli su pista, circuiti o comunque durante lo svolgimento di gare e/o allenamenti con l'utilizzo dei predetti veicoli. Sono escluse le gare Sprint e Grasstrack, nonché quelle effettuate con Monoposto, Prototipi, Dragster e Stock-car.
Sport professionistici: intendendosi per tali quelli svolti in maniera continuativa, con qualsiasi tipo di remunerazione e/o contributo di qualunque natura che costituisca fonte di reddito e nell'ambito di discipline regolamentate dal CONI.
Terremoto: movimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene. Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".
UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.
Ed. 01/06/2014

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato
(Carlo Cimbri)

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
Art. 1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio:
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo e la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Il Contraente/Assicurato è esonerato dalla denuncia dei sinistri precedenti.
Art. 1.2 Modifiche dell'assicurazione
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per scritto.
Art.1.3 Decorrenza della garanzia a pagamento del premio: abrogato. Vedi Condizioni Speciali Scuole art. 11.
Art. 1.4 Frazionamento del premio: annullato.
Art. 1.5 Aggravamento del rischio (valido per garanzie infortuni)
Il Contraente o l'assicurato, deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio. La Società può non accettare il rischio aggravato: in tal caso la stessa ne dà comunicazione al Contraente e si riserva la facoltà di recedere dal contratto dal giorno in cui ha avuto conoscenza dell'aggravamento.
In ogni caso gli aggravamenti di rischio non noti alla Società possono comportare perdita totale o parziale del diritto al l'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.
Art. 1.6 Diminuzione del rischio (valido per garanzie infortuni):
Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio, o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'Art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.
Art. 1.7 Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'Assicurato e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata o altro mezzo certo.
Art. 1.8 Recesso in caso di sinistro
Testo sostituito da: la Società rinuncia al diritto di recesso in caso di Sinistro.
Art. 1.9 Altre assicurazioni
Il Contraente, o l'Assicurato, non ha l'obbligo di comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
L'omessa comunicazione di cui sopra, solo se commessa con dolo, determina la decadenza del diritto all'indennizzo.
In ogni caso la Società può, tuttavia, recedere dal contratto entro sessanta giorni dalla denuncia con preavviso di giorni trenta.
Il Contraente, o l'Assicurato, è esonerato dall'obbligo di comunicare l'esistenza o la successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio nei casi di:
- polizze stipulate a favore degli stessi assicurati dal datore di lavoro in adempimento a contratti di lavoro aziendali, nazionali od integrativi, a meno che il Contraente di tali polizze sia il Contraente del presente contratto;
- garanzie Infortuni/Malattie provenienti automaticamente dalla titolarità di carte di credito, conti correnti bancari o da altre coperture provenienti da acquisti di beni o servizi non assicurativi.
In caso di sinistro il Contraente, o l'Assicurato, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.
Art. 1.10 Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione: testo sostituito
Il presente contratto ha durata non superiore a tre anni e cessa senza tacito rinnovo alla scadenza.
Le Parti hanno facoltà di rescindere il contratto poliennale ad ogni scadenza annuale previa disdetta almeno trenta giorni prima.
Art. 1.11 Persone non assicurabili e cessazione dell'assicurazione: annullato
Art. 1.12 Variazione nelle persone assicurate: annullato.
Art. 1.13 Pattuizione della non rinnovabilità della polizza: annullato. Sostituito da Condizioni Speciali Scuole.
Art. 1.14 Oneri Fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.
Art. 1.15 Assicurazioni obbligatorie
La presente assicurazione non è sostitutiva di eventuali assicurazioni obbligatorie per legge ma opera in aggiunta ad esse.
Art. 1.16 Assicurazione per conto altrui
Qualora la presente assicurazione sia stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, ai sensi delle disposizioni dell'Art. 1891 del Codice Civile
Art. 1.17 Responsabilità del Contraente: annullato.
Art. 1.18 Validità territoriale:
L'assicurazione è valida in tutto il mondo.
Art. 1.19 Foro competente:
per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato o dell'avente diritto.
Art. 1.20 Prova
È a carico di chi domanda l'indennizzo di provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il diritto a termini di polizza.

Art. 1.21 Rinvio alle norme di Legge:
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

2. NORME PER LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI
Sostituite o modificate secondo quanto previsto dalle Condizioni Speciali Scuole.

Norme comuni a tutte le Sezioni

Art. 2.1 Obblighi in caso di sinistro
In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro trenta giorni dall'evento.
La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.
Il Contraente trasmette la documentazione concernente il sinistro. L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari designati o gli eredi, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società. L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura. Per quanto altro vedi le Condizioni Speciali Scuole, art. 9. L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Norme relative alla Sezioni Infortuni

Art.2.2 Condizioni patologiche preesistenti – criteri di indennizzabilità
La Società corrisponderà l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da minorazioni e da condizioni patologiche preesistenti. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali accertate, saranno diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 2.3 Determinazione dell'indennizzo per il rischio professionale: annullato.

Art. 2.4 Liquidazione ai beneficiari per la morte dell'Assicurato
Se l'infortunio ha come conseguenza la morte, secondo la previsione dell'Art. 3.9 (garanzie prestate) – lettera A), la Società corrisponderà la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.
Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente ed in conseguenza dell'infortunio subito l'Assicurato muore, la Società corrisponderà ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.
Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito d'infortunio indennizzabile a termini di polizza e, in applicazione degli Artt. 60 comma 3) e 62 del Codice Civile o dell'Art. 211 del Codice della Navigazione, l'Autorità Giudiziaria ne abbia dichiarato la morte presunta e di tale evento sia stata fatta registrazione negli atti dello stato civile, la Società corrisponderà ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.
Se dopo il pagamento dell'indennizzo è provata l'esistenza in vita dell'Assicurato, la Società ha diritto di agire nei confronti sia dei beneficiari sia dell'Assicurato stesso per la restituzione della somma corrisposta.

Art. 2.5 Determinazione della Invalidità Permanente: testo abrogato. Vedi Condizioni Speciali Scuole.

Art. 2.6 Liquidazione dell'indennizzo per Invalidità Permanente
L'invalidità permanente accertata, sarà liquidata come stabilito all'art. 3/b delle Condizioni Speciali per le Scuole.
Qualora per lo stesso infortunio, sia presente indennizzo INAIL, tutte le somme previste all'art. 3b) -condizioni speciali- saranno erogate al 50%.

Art. 2.7 Liquidazioni delle ernie traumatiche e da sforzo
Per le ernie determinate da sforzo si conviene quanto segue:
- Qualora l'ernia non risulti – secondo parere medico – operabile, la Società corrisponderà un indennizzo per invalidità permanente in base al grado eventualmente residuato, valutabile - in ogni caso – in misura non superiore al 10% della totale;
- Qualora l'ernia risulti – secondo giudizio medico – operabile e la stessa non abbia residuato una Invalidità Permanente, la Società corrisponderà una indennità giornaliera pari ad 1/1000 della somma assicurata per Invalidità Permanente, con un massimo di € 100,00 giornaliero, per una durata pari al periodo di ricovero necessario al relativo intervento chirurgico. Tale Indennità è cumulabile con l'Indennità di solo ricovero e/o convalescenza – purché prevista in polizza.

Restano comunque fermi i criteri di liquidazione di cui all'Art. 2.6

Art. 2.8 Anticipo dell'indennizzo testo abrogato. Vedi Condizioni Speciali Scuole

Art. 2.9 Liquidazione dell'Invalidità temporanea e relative franchigie: annullato

Art. 2.10 Liquidazione del rimborso spese mediche da Infortunio e relative franchigie: testo sostituito da Condizioni Speciali Scuole art. 3.C

Art. 2.11 Liquidazione della indennità per ricovero a seguito di Infortunio: annullato

Art. 2.12 Rinuncia al diritto di surrogazione:
La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all' Art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio, fatto salvo per gli infortuni avvenuti in ambito di R.C. Auto

Art. 2.13 Arbitrato irrituale: abrogato.

Art. 2.14 Limite di indennizzo per sinistro collettivo
Sostituito da art. 6 Condizioni Speciali Scuole.

Art. 2.15 Limitazione indennizzo infortuni: nel caso in cui per lo stesso sinistro indennizzabile a termini di polizza infortuni venga richiesto indennizzo anche in ambito di polizza R.C.T. abbinata codice 21087, l'intero importo liquidabile a definizione del sinistro infortuni sarà erogato al 50%.

3. INFORTUNI

Art. 3.1 Oggetto dell'assicurazione
La Società si obbliga ad indennizzare, nei limiti delle somme convenute nel contratto nonché alle condizioni che seguono, ed in relazione alle prestazioni di cui all'Art. 3.9 (garanzie prestate) ad alle Condizioni Speciali e Particolari, ad indennizzare i danni subiti dall'Assicurato in conseguenza, diretta ed esclusiva, di infortuni inerenti agli eventi garantiti.

Art. 3.2 Eventi garantiti: Infortuni da attività professionale: vedi Condizioni Speciali Scuole.
La garanzia assicurativa riguarda i danni subiti dall'Assicurato in conseguenza, diretta ed esclusiva, di infortuni occorsi nell'esecuzione di attività come all'art. 2 Condizioni Speciali Scuole.

Art. 3.3, 3.4, 3.5: annullati

Art. 3.6 Parificazione ad infortunio
Sono considerati infortuni:
a) l'asfissia non di origine morbosa; b) gli avvelenamenti acuti da ingestione involontaria da assorbimento di sostanze; c) l' annegamento; d) l' assideramento o il congelamento; e) i colpi di sole o di calore; f) la folgorazione; g) le affezioni ed avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti con esclusione della malaria e malattie tropicali; h) le lesioni muscolari determinate da sforzo, con esclusione dell'infarto; i) le ernie traumatiche o da sforzo, con le limitazioni di cui all'Art. 2.7 delle Norme per la liquidazione dei sinistri Infortuni; j) la rottura sottocutanea dei tendini, con l'esclusione di quella riguardante la cuffia dei rotatori; k) gli infortuni

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

subiti in stato di malore o di incoscienza.

Art. 3.7 Estensioni

Sono altresì indennizzabili:

a) gli infortuni cagionati con colpa grave dell'Assicurato, imperizia e negligenza, nonché quelli cagionati da tumulti popolari, sommosse, atti terroristici e violenti in genere ai quali l'Assicurato non abbia partecipato attivamente;

b) gli infortuni determinati dalle seguenti calamità naturali: terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni ed inondazioni, a parziale deroga dell'Art. 1912 del Codice Civile. Resta convenuto che la presente estensione è operante per i casi di morte e invalidità permanente e che la Società corrisponderà un importo massimo pari al 50% dell'indennizzo dovuto a termini di polizza nei limiti fissati all'art. 6 Condizioni Speciali Scuole;

c) Servizio militare di leva: abrogato.

d) gli infortuni che l'Assicurato subisca, in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei su aeromobili da chiunque eserciti, esclusi:

- il lavoro aereo e attività pericolose del volo
- i viaggi aerei su aeromobili eserciti da aeroclub;
- i viaggi aerei comunque effettuati, con alianti, motoalianti, aerostati, dirigibili.

La copertura inizia dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa al momento in cui ne è disceso.

e) gli infortuni derivanti da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare che l'Assicurato subisca fuori del territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, per un massimo di quattordici giorni dall'insorgere di tali eventi, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trovi nello Stato estero;

f) danno estetico -vedi Condizioni Speciali Scuole, art. 3/f -

g) gli infortuni derivanti dalla pratica dell'attività sportiva, comprese le relative prove ed allenamenti, degli sports autorizzati nei piani programmati scolastici nonché quelli avvenuti nei conviti al di fuori delle attività scolastiche, ma a quesiti ultimi si attribuiscono le prestazioni previste per gli stages, come indicato nelle Condizioni Speciali Scuole articolo 4.

Art. 3.8 Rischi esclusi dall'assicurazione

Salvo quanto ammesso dalle Condizioni Speciali Scuole.

L'assicurazione non è operante per:

a. gli infortuni causati da reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, dalla sua partecipazione attiva a tumulti popolari, sommosse, atti violenti in genere;

b. gli infortuni occorsi all'Assicurato alla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se lo stesso è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;

c. gli infortuni occorsi all'Assicurato alla guida di aeromobili, nonché quelli occorsi in qualità di membro dell'equipaggio;

d. le conseguenze di interventi chirurgici, di accertamenti e di cure mediche non resi necessari da infortunio indennizzabile;

e. gli infortuni causati da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare, salvo quanto stabilito all'Art. 3.7 lett.e);

f. attività specifiche del servizio militare, durante l'arruolamento per mobilitazione o motivi di carattere eccezionale;

g. le conseguenze dirette ed indirette derivanti dallo sviluppo comunque insorto di energia nucleare o di radioattività;

h. le conseguenze dirette e indirette derivanti da sostanze biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici;

i. gli infortuni derivanti dalla pratica dell'attività sportiva, fatto salvo quanto previsto dalle Condizioni Speciali Scuole art: 2/6.

Ed inoltre l'assicurazione non è operante per i casi:

j. relativi a conseguenze dirette di malattie, difetto fisico, malformazione, stati patologici insorti, diagnosticati o curati o che hanno causato sintomi anteriormente alla stipulazione del contratto;

k. infarti

l. necessari alla correzione o all'eliminazione di difetti fisici congeniti;

m. riguardanti terapie della fecondità, della sterilità e/o dell'impotenza, nonché l'aborto non terapeutico e le sue eventuali conseguenze;

n. riguardanti malattie croniche in istituti sanitari di lunga permanenza (cronicari, case di riposo, ecc.) ancorché qualificate come Istituti di cura;

o. necessari alle cure odontoiatriche e delle paradontopatie, salvo quanto previsto nelle Cond. Speciali Scuole;

p. riguardanti gli stati patologici correlati all'infezione H.I.V., salvo quanto stabilito dalle Condizioni Speciali Scuole, art. 3/b-2;

q. riguardanti le prestazioni aventi finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva dovuti a conseguenza diretta di infortunio o di intervento demolitivo indennizzabile a termini di polizza);

r. riguardanti le prestazioni e le terapie in genere con finalità dietologica nonché prestazioni e terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale (D.M dell'8/11/1991 pubblicato sulla G.U. 262) quali per esempio le omeopatiche, fitoterapiche e le cure dimagranti in genere.

Art. 3.9 Garanzie prestate: vedi Condizioni Speciali Scuole

Art. 3.10 Infortuni derivanti dalla pratica di attività sportive (comprese le relative prove ed allenamenti) Annullato. Vedi Condizioni Speciali Scuole Art. 2/b

4. SEZIONE MALATTIA: abrogato.

5. CONDIZIONI PARTICOLARI

Clausola Buona Fede: l'omissione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza aggravante il rischio o le inesatte dichiarazioni, purché in buona fede, non pregiudicano il risarcimento del danno.

CONDIZIONI PARTICOLARI RELATIVE AL CASO MORTE: raddoppio dell'indennità assicurata in caso di morte da circolazione stradale (cod. 47).

La Società, nel limite di esborso massimo complessivo di € 400.000,00 per ogni infortunato, corrisponderà il doppio dell'indennità prevista per il caso di morte per infortuni causati dalla circolazione stradale e subiti dagli Assicurati nella loro qualità di:

- Conducenti, abilitati a norma delle disposizioni in vigore, di qualsiasi mezzo pubblico o privato;
- Trasportati, su mezzi di locomozione pubblici o privati, a condizione che tali mezzi siano abilitati al trasporto di persone;
- Pedoni, limitatamente agli infortuni subiti per effetto della circolazione di veicoli.

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse, gare, allenamenti e prove.

Qualora il doppio dell'indennità, comprensivo del capitale base e del raddoppio, superi € 400.000,00, la Società non potrà corrispondere in ogni caso, per ogni infortunato, somme superiori a detta cifra.

Resta fermo in ogni caso il limite previsto all'art. 2.14 (limite di indennizzo per sinistro collettivo). La clausola cod. 47 (raddoppio dell'indennità assicurata in caso di morte da circolazione stradale), non è applicabile a quanto già regolato da Condizioni Speciali Scuola, art. 4/a.

CONDIZIONI PARTICOLARI RELATIVE ALLA INVALIDITA' PERMANENTE

- **TABELLA INAIL:** garanzia facoltativa, operante solo se indicato il cod. 3 nella "Parte B" del contratto. La tabella Ania per la determinazione dell'invalidità permanente si intende sostituita dalla tabella di cui al D.P.R. n.1124 del 30/06/1965 e successive modifiche.
- **INDENNIZZO INFORTUNI E INDENNIZZO POLIZZA CODICE 21087:** nel caso in cui per lo stesso sinistro indennizzabile a termini di polizza infortuni venga richiesto indennizzo anche in ambito di polizza R.C.T. abbinata codice 21087 l'intero importo liquidabile a definizione del sinistro infortuni sarà erogato al 50%.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

CONDIZIONI PARTICOLARI RELATIVE ALLA INVALIDITA' TEMPORANEA: non previsto
CONDIZIONI PARTICOLARI RELATIVE AL RICOVERO OSPEDALIERO DA INFORTUNIO: sostituito da Condizioni Speciali Scuole.

- **Indennità per immobilizzazione a seguito di infortunio:** Vedi Condizioni Speciali Scuole.
- **Indennità aggiuntiva per grandi ricoveri conseguenti ad infortunio:** Vedi Condizioni Speciali Scuole.

CONDIZIONI SPECIALI
A.1) **Assicurazioni di gruppo:** se il contratto è stipulato per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dallo art. 1891 Codice Civile.
A.2) **Commorienza di coniugi – somma assicurata a favore dei figli minorenni orfani:** vedi Condizioni Speciali Scuole art. 3/b3.
A.3) Rischio "in itinere": la garanzia assicurativa, anche se il contratto è stato stipulato esclusivamente per gli infortuni derivanti da attività professionale, vale durante il percorso dell'Assicurato dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa percorrendo il tratto più breve anche con gli ordinari mezzi di locomozione.

CONDIZIONI SPECIALI SCUOLE
INFORTUNI

Art. n. 1 Condizioni Speciali Scuole
Oggetto dell'assicurazione
La presente assicurazione Infortuni è prestata a favore degli alunni e/o del Personale in servizio e di ogni Operatore autorizzato dall'Istituzione Scolastica, dei Genitori in quanto membri degli Organi Collegiali o presenti nell'edificio scolastico quali soggetti incaricati dell'espletamento di attività proprie della scuola.
Art. n. 2 Condizioni Speciali Scuole
L'assicurazione vale per gli infortuni subiti:
durante le attività esplicitamente programmate, deliberate autorizzate e organizzate dall'Istituzione Scolastica.
A titolo esemplificativo e non esaustivo:
a. durante le ore di lezione, di ricreazione, di mensa, di recupero, di attività tecnico - scientifica, compresi i laboratori di informatica, fisica, chimica e altri;
b. durante le lezioni di Educazione Fisica e avviamento alla pratica sportiva, gli allenamenti, le gare dei Giochi della Gioventù, dei Campionati Studenteschi e di ogni attività sportiva deliberata dagli Organi Collegiali, sempre che tali attività siano svolte con la sorveglianza del Personale Scolastico o degli Istruttori propri della disciplina;
c. durante l'espletamento di tutte le attività ricreative, ginnico-sportive, quelle complementari aventi carattere integrativo e extra curriculare nonché quelle di pre-scuola o dopo-scuola approvate dagli Organi Collegiali e svolte con personale idoneo, anche non scolastico;
d. durante l'effettuazione delle attività proprie dei Conservatori di musica, delle Accademie d'arte, di danza, di arte drammatica;
e. in occasione di uscite didattiche, viaggi e visite d'istruzione, anche presso musei, scavi, cantieri, aziende e laboratori, con l'esclusione di esperimenti o prove pratiche dirette non esplicitamente programmati e autorizzati; nonché dei viaggi d'istruzione anche in ambito di interscambi culturali, dei corsi di aggiornamento sia in Italia che all'estero, anche per via aerea o marittima con mezzi in servizio regolare di linea. Tali attività devono sempre prevedere l'autorizzazione dell'Organo Collegiale o del Capo D'Istituto. Gli elenchi dei partecipanti, conservati dalla Scuola, saranno esibiti su richiesta della Compagnia Assicuratrice.
La partecipazione ad attività sportive nei viaggi di istruzione, in particolare gli sports della neve (settimane bianche, etc.), da inquadrarsi quale avviamento alla pratica sportiva, deve essere prevista in una programmazione dettagliata, al di fuori della quale – qualora cioè le attività sportive non siano ascrivibili ad attività scolastiche - vi è decadenza della garanzia assicurativa e conseguente perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.
L'assicurazione è valida anche in occasione di assemblee studentesche che si svolgono in locali esterni alla scuola, purché si sia ottemperato alle disposizioni di Legge.
Si intendono inefficaci le garanzie assicurative in tutti i casi di occupazione non autorizzata degli edifici pubblici e loro pertinenze. In quest'ultimo caso restano operanti le coperture per il Personale e gli Alunni della Scuola in attività stabilite con approvazione del Capo d'Istituto.
f. in occasione dei trasferimenti esterni ed interni connessi con lo svolgimento di tutte le suddette attività effettuati con mezzi pubblici o privati, previa autorizzazione dell'Organo Collegiale o del Capo d'Istituto.
Art. n. 3 Condizioni Speciali Scuole
MASSIMALI GARANTITI
a) Caso Morte: € 115.000,00 per sinistro raddoppiati a **€ 230.000,00** in base all'art.47 C.G.A.
a-1) Spese trasporto e onoranze funebri: € 10.000,00
b) Invalidità Permanente compreso I.P. maggiorata (b-1): € 390.000,00
L'indennizzo per Invalidità Permanente sarà corrisposto in base alla seguente scaletta percentuale, sommando gli importi di ogni singolo punto e scaglione: per ogni punto, dal 1° al 3°: € 300,00; dal 4° al 10°: € 800,00; dal 11° al 30°: € 1.500,00; dal 31° al 45°: € 2.000,00; dal 46° in poi: € 2.900,00.
L'invalidità permanente accertata superiore al 45%, sarà considerata totale (100%), corrispondendo, pertanto, l'intero massimale di **€ 290.000,00**.
b-1) Invalidità Permanente Maggiorata: € 100.000,00
Qualora un infortunio indennizzabile ai sensi di polizza determini alla persona assicurata, una invalidità permanente di grado non inferiore al 75%, l'Impresa in aggiunta all'indennità liquidabile a termini di polizza per l'invalidità permanente, mette a disposizione dell'Assicurato una ulteriore indennità, pari a un terzo dell'indennizzo per invalidità permanente fino a un massimo di **€ 100.000,00**. Tale somma sarà impiegata per l'accensione di una polizza vita con la Società Assicuratrice con riscatto del capitale da parte del beneficiario al compimento della maggiore età, ma non prima che siano trascorsi tre anni dall'erogazione dell'indennizzo. La presente garanzia è esclusivamente a favore degli alunni.
b-2) Indennità Alunno orfano
L'indennizzo spettante a figli minori orfani di entrambi i genitori verrà calcolato nel caso di invalidità accertata di grado pari o superiore al 25%, al doppio delle somme indicate nel precedente comma b, in caso di invalidità permanente pari o superiore al 75% l'indennizzo sarà maggiorato di € 100.000,00 fino ad un massimo di: **€ 680.000,00.**
b-3) Contagio HIV da infortunio: € 290.000,00
La copertura è valida anche nell'eventualità di contagio H.I.V. (sieropositività accertata successivamente al 90° giorno dall'inizio della frequenza scolastica), conseguente a fatto accidentale (infortunio) verificatosi durante le attività scolastiche, che determini postumi invalidanti da accertarsi entro due anni dall'evento.
L'indennizzo correlato alla presente copertura sarà calcolato come da tabella descritta al punto precedente b) e verrà corrisposto solo in caso di esclusione di indennizzo in ambito di polizza R.C.T. abbinata, cod. 21087.
c) Spese Mediche da Infortunio
c-1) Spese mediche, cliniche, oculistiche, odontoiatriche, farmaceutiche, ticket compresi fino a € 100.000,00 per persona col massimo di **€ 500.000,00** per Istituto.
Cure fisioterapiche nel limite del massimale se prestate durante un ricovero, col limite di € 2.000,00 se prestate ambulatorialmente da personale abilitato. Acquisto, noleggio, riparazione di tutori, carrozzelle ortopediche o di altri presidi sanitari, compreso apparecchi e protesi acustiche, odontoiatriche, apparecchi ortodontici con il limite di **€ 2.500,00** per sinistro, quando trattasi di strumenti già in uso all'infortunato.
Trasporti con ambulanza o altro mezzo sanitariamente attrezzato con il limite di € 3.000,00. Rette di degenza e spese mediche a seguito di intervento chirurgico: qualora

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

l'infortunato non si avvalga o si avvalga parzialmente del S.S.N., le spese sostenute a carico dello stesso, saranno rimborsate al 60% con il massimo di € 10.000,00 salvo che non si dimostri l'impossibilità dell'intervento da parte del S.S.N. Qualora l'infortunio indennizzabile a termini di polizza necessiti di degenza ospedaliera superiore a 45 giorni consecutivi a seguito di intervento chirurgico, il massimale di spese mediche si intende maggiorato fino a € 100.000,00 per sinistro con il limite di **€ 1.000.000,00** per Contraente. Il rimborso spese viene effettuato a cura ultimata, dopo la presentazione delle relative notule, distinte e ricevute di pagamento in originale, debitamente quietanzate; è sempre necessaria prescrizione medica. Sono ammesse a risarcimento le spese sostenute, documentate, non oltre due anni dalla data dell'infortunio. Gli originali delle ricevute presentati dall'Assicurato, a sua richiesta, vengono restituiti, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo rimborsato. Per le spese sostenute all'estero il rimborso sarà effettuato in Italia ed in Euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi. Altre assicurazioni per spese mediche: nel caso in cui gli Assicurati fruiscano di copertura assicurativa privata per il rimborso delle spese mediche, la garanzia di cui alla presente polizza vale per le spese non rimborsabili dalla predetta Società Assicuratrice.

Estensione:

entro il massimale di c-1) per spese di primo intervento medico a seguito di patologia non infortunistica improvvisa e imprevedibile che necessiti di soccorso immediato; sono rimborsabili le spese sostenute per gli interventi nelle prime 24 ore dalla manifestazione patologica (salvo quanto previsto all'art. 12 a) e c).

c-2) € 250,00 per sinistro, nel limite di spese mediche per danni a occhiali o lenti portati in base a prescrizione sanitaria e danneggiati a seguito d'infortunio durante le attività scolastiche, con il massimo dell'80% del valore se acquistati oltre sei mesi prima, col massimo del 60% se oltre dodici mesi. In assenza di attestazione del valore di occhiali o lenti danneggiati, sarà indennizzato al 50% del valore di quelli nuovi, ma con il limite di € 200,00.

c-3) Rimborso per spese odontoiatriche, senza sottolimiti per dente, su presentazione di documentazione di spesa, oppure, purché dalla certificazione medica si evinca che la cura deve essere procrastinata oltre un anno dall'infortunio a causa dell'età dell'Assicurato, anche su base di preventivo di spesa dell'odontoiatra dell'Assicurato secondo gli attuali prezzi di mercato, limitatamente all'applicazione di una sola protesi o terapia odontoiatrica.

c-4) € 300,00 per sinistro per danni conseguenti ad infortunio a indumenti durante l'attività scolastica con il limite di **€ 2.000,00** per Contraente.

c-5) € 300,00 per danni conseguenti ad infortunio a biciclette durante l'attività scolastica.

c-6) € 500,00 per sinistro per danni conseguenti ad infortunio a strumenti musicali.

c-7) Trasporto casa – scuola: fino ad **€ 1.300,00**, con il massimo di € 35,00 al giorno, effettuato con qualsiasi mezzo, anche privato, se l'Assicurato è portatore di gesso o apparecchio immobilizzante fisso agli arti inferiori con prognosi di almeno 30 giorni, a seguito di lesione fratturativa.

c-8) trasporto casa – luogo di cura: effettuato dai genitori o, comunque, privatamente: è previsto un rimborso forfettario fino a € 500,00 purché documentato il percorso, calcolando per le autovetture € 0,20/km.

c-9) Indennità da assenza per Infortunio

Nel caso in cui l'Alunno assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, sia rimasto assente dalle lezioni per più di 20 giorni scolastici consecutivi e non abbia presentato alcuna spesa, viene riconosciuta una liquidazione forfettaria di **€ 200,00,** in assenza di altri indennizzi.

c-10) Borsa di studio per commorienza genitori

A seguito di infortunio determinato dal medesimo evento, che abbia causato la morte di entrambi i genitori dell'allievo assicurato, la Società corrisponderà all'Assicurato la somma di **€ 30.000,00**, una tantum, quale borsa di studio per il completamento del regolare corso di studi fino al diploma di scuola media superiore. In caso di pluralità di figli assicurati, la somma verrà ripartita in parti uguali. La borsa di studio ripartita negli anni di studio, verrà sospesa nel caso di sospensione degli studi.

c-11) Recovery hope (recupero sperato – coma continuato)

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'allievo assicurato entrasse in stato di coma (con l'esclusione di coma farmacologico) e lo stato di coma perdurasse per almeno 100 giorni, la Società pagherà agli aventi diritto, un indennizzo alternativo e sostitutivo di quanto previsto in polizza, pari al massimale e le modalità previste per il caso morte. La Società riconoscerà a favore e all'atto in cui sarà effettuata la scelta da parte del beneficiario, il pagamento dell'indennizzo che sarà unico alternativo e sostitutivo di ogni altro indennizzo previsto dalla presente polizza.

d) Indennità giornaliera da ricovero o day hospital a seguito di Infortunio:

1. **€ 75,00** se gli indennizzi per altre garanzie infortuni non superano € 500,00;
2. **€ 50,00** se gli indennizzi per altre garanzie infortuni superano € 500,00.

Massimo risarcimento: senza limiti, nei termini legali di prescrizione.

e) Diaria da immobilizzazione

Qualora l'infortunio renda necessaria una terapia mediante gessatura o apparecchiatura immobilizzante fissa, con l'esclusione di bendaggi elastici o semirigidi, l'Assicurato in caso di assenza da scuola avrà diritto a percepire una diaria nelle seguenti modalità:

a) **€ 35,00** per fratture arti inferiori con il limite massimo di € 600,00.
b) **€ 16,00** per fratture arti superiori con il limite massimo di € 400,00.
c) **€ 8,00** per ogni contusione e distorsione nonché per fratture a dita di mani e piedi con il limite massimo di € 200,00.

Le somme indicate ai punti a) e b) si intendono ridotte del 50% se l'indennizzo di altre garanzie infortuni supera € 500,00. La diaria di immobilizzazione non è cumulabile con quella di ricovero.

f) Danno estetico

Nel caso l'infortunato abbia avuto come conseguenza dell'infortunio un danno estetico al viso, la Società rimborserà fino a **€ 15.000,00** per sinistro e fino a **€ 7.500,00** per sinistro in caso di danno alle altre parti del corpo, le spese medico-chirurgiche, con esclusione di quelle odontoiatriche, sostenute entro due anni dall'evento, per eliminare o limitare il danno stesso, secondo modalità indicate da art. 3 lett c.1). In caso di impossibilità di intervenire entro il suddetto periodo, la Società riconoscerà a titolo forfettario la somma di € 500,00 una volta avuto riscontro medico del danno estetico.

f) Rimborso lezioni private e annullamento corsi

Nel caso di assenza per infortunio per oltre 25 giorni, saranno rimborsate le spese documentate per lezioni private di recupero entro il limite di **€ 1.000,00**.

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato fosse impossibilitato a frequentare corsi e/o attività sportive a carattere privato, producendo fatture quietanzate che ne attestino il diritto, sarà rimborsata la quota di costo relativa al periodo di fruizione, nel limite di € 300,00 per persona e di **€ 2.500,00** per anno.

g) Indennità per assistenza alunno infortunato: fino a € 1.000,00

Qualora si renda necessaria l'assistenza all'Alunno infortunato che sia stato ricoverato per almeno un giorno e il Genitore o il tutore legale si assenti dal lavoro, come da certificazione del datore di lavoro, si garantisce un indennizzo per un massimo di giorni 20 con il limite giornaliero di **€ 40,00**.

h) Perdita anno scolastico a seguito di infortunio

Qualora, a seguito di infortunio verificatosi nell'ultimo quadrimestre o trimestre scolastico, l'Alunno assicurato fosse impossibilitato a concludere l'anno scolastico, come certificato da visita Medico - Legale e, di conseguenza, si trovasse nella condizione di perdere l'anno, su specifica delibera dell'Organo Collegiale, la Società riconoscerà a titolo forfettari la somma di **€ 6.000,00** per sinistro. Ai fini della riscossione di tale somma, l'Assicurato esibirà una scheda di valutazione scolastica, dove non dovranno comparire più di quattro discipline insufficienti nel precedente trimestre o quadrimestre, pena la decadenza del diritto all'indennità. L'erogazione della somma avverrà entro il primo trimestre o quadrimestre dell'anno di recupero, a seguito di attestazione di frequenza regolare, da parte dell'Istituto Scolastico.

i) Indennità per assistenza alunno infortunato: fino a € 1.000,00

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Qualora si renda necessaria l'assistenza all'Alunno infortunato che sia stato ricoverato per almeno 1 giorno, e il Genitore o il tutore legale si assenti dal lavoro, come da certificazione del datore di lavoro, si garantisce un indennizzo per un massimo di giorni 20 con il limite giornaliero di € 40,00.

l) Invalidità permanente da malattia – caso poliomielite – meningite: € 290.000,00

La garanzia è prestata per il caso in cui la patologia si manifesti dopo il 90° giorno successivo all'effetto dell'assicurazione e comunque di comprovata insorgenza scolastica e non oltre la cessazione del presente contratto, e determini una invalidità permanente di grado superiore al 25%. Sarà corrisposta indennità per le conseguenze dirette ed esclusive della patologia denunciata, obbiettivamente constatabile e che sia indipendente da condizioni fisiche o patologiche preesistenti. Il grado di invalidità permanente viene determinato quando per effetto della remissione della malattia le menomazioni risultino: stabili, quantificabili e a esito non infausto a giudizio medico. La liquidazione dell'indennizzo verrà effettuata, sempre che sia stato accertato un grado superiore al 25% con le seguenti modalità:

A	L.	A	L	A.	L.	A.	L	A	L.
26	2	35	20	44	38	53	59	63	86
27	4	36	22	45	40	54	62	63	89
28	6	37	24	46	42	55	65	64	92
29	8	38	26	47	44	56	68	65	95
30	10	39	28	48	46	57	71	66	100
31	12	40	30	49	48	58	74		e oltre
32	14	41	32	50	50	69	77		
33	16	42	34	51	53	60	80		
34	18	43	36	52	53	61	83		

A: = Accertata; L.: = Liquidata

Art. n. 4 Condizioni Speciali Scuole – Stages e alternanza scuola – lavoro – corsi – altre attività.

Le garanzie prestate con la presente polizza comprendono le attività svolte durante gli stages, anche di alternanza scuola-lavoro, approvati dagli Organi Collegiali in Italia e all'Estero, nonché dei corsi surrogatori, dei corsi serali (CTP EDA) e dei corsi che rientrino nei P.O.F. o P.O.N. o siano comunque approvati dall'Istituzione Scolastica e i cui partecipanti abbiano registrato il proprio nominativo sugli appositi registri conservati presso l'Istituto Scolastico. Nell'ambito di attività che rientrano nei progetti approvati, comprese le attività occasionali autorizzate, per i Corsisti – discenti, docenti e operatori – che non rientrino nel novero di alunni e personale paganti la polizza Pluriass Scuola, la quota individuale prevista è al 50% della quota stabilita per gli alunni delle lezioni curriculari. La copertura comprende il tragitto fra abitazione e sede o fra sedi delle attività autorizzate. La copertura può essere estesa alle attività degli stages post-diploma e dei "centri o campi estivi" progettati ed approvati dall'Istituto Scolastico. Per quest'ultima garanzia, l'Istituto Scolastico fornirà elenchi nominativi dei partecipanti non a registro, che verseranno la stessa quota degli alunni frequentanti l'anno scolastico in corso. I massimali garantiti per le coperture descritte nel presente articolo, si riferiscono ai casi di Morte, Invalidità Permanente e Indennità da Ricovero ridotti del 50% nelle somme di cui al precedente art. 3 comma a), b) e d) mentre il limite di rimborso per spese mediche conseguenti ad infortunio è fissato in € 2.000,00. I suddetti massimali e garanzie sono validi anche per gli elencati assicurati a titolo gratuito dal punto 1 al punto 28.

ASSICURATI A TITOLO GRATUITO

1) gli alunni H (disabili);
2) gli alunni e gli accompagnatori di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto, per attività scolastica e culturale;
3) i partecipanti al Progetto Orientamento
4) gli uditori e gli alunni in "passerella";
5) gli alunni esterni che partecipano a stage e attività organizzati dalla scuola, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;
6) il Responsabile della Sicurezza ai sensi del D.lgs n.81/08 e successive modifiche così come disciplinato dalla Sezione A – Responsabilità Civile art.6 (nello svolgimento delle loro mansioni);
7) tutti gli operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di legge, quando partecipano all'attività di prevenzione;
8) gli insegnanti di sostegno nello svolgimento delle funzioni previste dalla legge 517/77 ed eventuali s.m.i.;
9) gli assistenti di lingua straniera in Italia (cittadini dell'Unione Europea) assegnati agli Istituti Scolastici
10) gli Obiettori di coscienza siano essi dipendenti dello Stato o di altri Enti;
11) gli operatori esterni disabili che collaborano a qualunque titolo con l'istituto (provenienti dallo stato o da enti locali).
12) gli Esperti esterni che sottoscrivono contratti di prestazione d'opera occasionali per attività integrative nell'ambito della direttiva 133 D.P.R.567/96 con l'Istituto o che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
13) il medico competente esclusi i danni derivanti dalla responsabilità dell'esercizio della professione medica;
14) il Presidente e i componenti della Commissione d'esame;
15) i Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico capofila o scuole aggregate.
16) i membri degli Organi Collegiali nello svolgimento delle loro funzioni;
17) i genitori regolarmente identificati degli alunni quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli organi scolastici competenti con esclusione delle attività alle quali partecipano in veste di corsisti (PON, POR, ecc);
18) gli accompagnatori degli alunni e degli alunni con handicap, durante i viaggi di istruzione, stage, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche comprese, progetto PEDIBUS e progetto BICIBUS, regolarmente identificati (senza limitazione di numero);
19) i genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/5/1974 e successivi e i componenti della commissione mensa.

Art. n. 4a) Condizioni Speciali Scuole

L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dagli Assicurati durante il tragitto tra casa e scuola o la sede delle attività parascolastiche, compreso il luogo di raduno per i viaggi d'istruzione, di cui al comma «E» - Art. 2 -, con l'esclusione degli infortuni indennizzabili anche parzialmente da Assicurazione obbligatoria della R.C. Auto (come disciplinato dal D.L. 209 del 7 settembre 2005, Codice delle Assicurazioni Private), quando il veicolo è identificato, effettuato con qualsiasi mezzo di locomozione pubblico o privato, nei limiti di tempo di un'ora prima dell'inizio ed un'ora dopo la fine delle lezioni o delle attività sopra indicate o, se attestato dall'Istituto Scolastico, nel tempo necessario alla percorrenza del tragitto tra casa e scuola. Per l'operatività della garanzia deve essere prodotta certificazione medica o valida testimonianza indicante il momento dell'infortunio. In mancanza potrà non essere ritenuta sufficiente la semplice dichiarazione da parte dell'Assicurato o di chi ne ha la tutela.

Le garanzie prestate e i massimali sono: caso morte, € 80.000,00; invalidità permanente: € 130.000,00 con l'applicazione dei seguenti scaglioni: dal 1° punto al 3°: € 300,00 – dal 4° punto al 10°: € 600,00 - dall'11° punto al 50°: € 1.200,00 - dal 51° punto in poi: € 1.300,00; spese mediche, cliniche ed ambulatoriali: € 10.000,00 con il limite di € 2.000,00 per spese farmaceutiche, fisioterapiche (purché conformi alla diagnosi di uscita dall'Ente Ospedaliero o dell'ambulatorio medico di primo soccorso); spese di trasporto in ambulanza: € 1.000,00; le rette di degenza e gli onorari per intervento chirurgico con il limite del 50%, se non ci si avvale del SSN nemmeno parzialmente. Le cure odontoiatriche sino alla concorrenza di € 800,00 per ciascun dente, purché permanente, con un massimo complessivo di € 6.000,00 sempre che

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

le cure vengano prestate entro 24 mesi dalla data dell'infortunio; indennità giornaliera da ricovero e day hospital (massimo 365 gg.): € 30,00; diaria da ingessatura: € 10,00 con il massimo di € 300,00.

Art. n. 4b) Condizioni Speciali Scuole – Revisori dei Conti

Sono operative le condizioni infortuni e rischio in itinere anche in ambito di R.C. Auto con i seguenti massimali:

- Morte: € 100.000,00
- Invalidità permanente (Il capitale si intende ridotto del 50% per le invalidità accertate da 1 a 5 punti percentuali compresi): € 130.000,00
- Diaria da ricovero: € 50,00 massimo 360 giorni
- Spese Mediche: € 5.000,00.

Art. n. 5 Condizioni Speciali Scuole

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

Art. n. 6 Condizioni Speciali Scuole

In caso di infortunio plurimo e cioè di un evento che colpisca contemporaneamente più Assicurati, il massimo esborso della Società Assicuratrice non potrà superare la somma complessiva di **€ 25.000.000,00** in occasione di viaggi e visite di istruzione; limite di € 5.000.000,00 per tutti gli altri casi, fatto salvo quanto disposto dall'art.3.7b, (Infortuni determinati da calamità naturali) delle C.G.A.. Qualora gli indennizzi liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel complesso gli importi suddetti, le singole indennità verranno proporzionalmente ridotte.

Art. n. 7 Condizioni Speciali Scuole

Per le generalità degli Alunni ai fini della validità della garanzia assicurativa faranno testo i registri ufficiali di iscrizione degli Alunni stessi. Per il Personale in servizio e ogni Operatore autorizzato dall'Istituto Scolastico, la copertura si intende nominativa. Qualora non pagante risultasse un numero di alunni – assicurati superiore al **15%** del totale dichiarato all'atto della stipulazione del contratto l'Istituto dovrà darne immediata comunicazione alla Società Assicuratrice, che provvederà con appendice alla regolazione del premio.

Art. n. 8 Condizioni Speciali Scuole

L'Istituto Scolastico assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le malattie sofferte, nonché le mutilazioni, i difetti fisici e gli handicap di cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire. L'indennizzo e la liquidazione di eventuali infortuni saranno valutati tenendo conto del grado di invalidità preesistente come regolato nelle C.G.A..

Art. n. 9 Condizioni Speciali Scuole

La denuncia di sinistro deve essere inoltrata non oltre dieci giorni dalla data di avvenimento al Capo d'Istituto. Successivamente ed entro 30 giorni dall'evento, tale denuncia unitamente alla documentazione medica e non, dovrà essere trasmessa con appositi moduli, anche in via telematica, a Pluriass Scuola che nei limiti delle autonomie concordate è autorizzata all'assistenza, gestione e liquidazione dei sinistri per conto di UNIPOL Assicurazioni S.p.A. L'infortunio scolastico o in itinere deve essere attestato da certificato del Pronto Soccorso o dal medico curante non oltre tre giorni dall'evento, pena la decadenza del diritto all'indennizzo. Tutte le documentazioni di spesa devono essere prodotte in originale e sono restituibili su richiesta.

Art. n. 10 Condizioni Speciali Scuole

Premio annuo per ogni Assicurato: come da patto speciale. Qualora l'Istituto non avesse aderito all'assicurazione per gli Alunni, il Personale in servizio potrà assicurarsi per i propri infortuni, versando un premio come da patto speciale, non inferiore a € 200,00 complessivi.

Art. n. 11 Condizioni Speciali Scuole

Pagamento del premio. La polizza viene emessa con un premio minimo fisso di € 1,00 al fine di favorire la riscossione delle singole quote da parte dell'Istituto Scolastico Assicurato.

Il conguaglio o, nel caso di rinnovo per durate poliennali, la regolazione del premio dovrà essere versata entro 90 gg. dalla data di decorrenza delle garanzie.

Art. n. 12 Condizioni Speciali Scuole – Viaggi e visite d'istruzione in Italia ed all'estero – scambi culturali

a) Viaggi e visite d'istruzione: rimborso di spese documentate per trasporto (con qualsiasi mezzo pubblico o privato) al domicilio dell'Assicurato o presso Ente Sanitario, reso necessario a seguito di infortunio o di patologia improvvisa e imprevedibile: massimo risarcimento: **€ 20.000,00.** In caso di trasporto con autovettura propria, si rimborserà il costo di un biglietto ferroviario di 1° classe per il percorso equivalente: massimo risarcimento: **€ 500,00.** In caso di spese mediche da infortunio per Grandi Interventi chirurgici sostenute durante viaggi e visite d'istruzione il limite d'indennizzo è fissato in **€ 50.000,00.** In caso di spese mediche per patologia acuta sostenute durante viaggi e visite d'istruzione il limite d'indennizzo è fissato in € 15.000,00 per sinistro e di **€ 500.000,00** per Contraente. Nel caso di annullamento del viaggio a causa di infortunio o di malattia imprevedibile si rimborserà la somma trattenuta dall'Operatore Turistico o dall'organizzatore fino ad un massimo di € 100,00 per i viaggi in Italia e fino a: € 200,00 per i viaggi all'estero con il limite di € 1.000,00 per i viaggi in Europa e di **€ 2.500,00** per i viaggi extra-Europa.

La presente garanzia è valida per gli Alunni ed è operante solo su presentazione di certificazione del Pronto Soccorso o di altra documentazione medica con patologia esposta.

b) Rimborso per biglietto aereo di A/R (classe turistica), o treno, per un familiare che assista l'Assicurato, pernottamento e vitto in albergo. Per l'uso di autovettura si corrisponderà il costo di un biglietto ferroviario di 1° classe per il percorso equivalente.

Art. n. 13 Condizioni Speciali Scuole

In deroga a quanto previsto dalle C.G.A. e "Norme", si conviene che il foro competente è quello del luogo di residenza dell'Assicurato.

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,

per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano. Quali dati raccogliamo Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti(1) ci fornite; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile(2), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza(3). In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. Il Suo indirizzo potrà essere eventualmente utilizzato anche per inviarLe, via posta, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito od anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in Quali sono i Suoi diritti). Perché Le chiediamo i dati I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti(4), ai relativi adempimenti normativi, nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonchè per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo(5) e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo. I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa(6). Potremo trattare eventuali Suoi dati personali di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso. Come trattiamo i Suoi dati. I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa(7). Quali sono i Suoi diritti La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, di richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione, nonché di opporsi all'uso dei Suoi dati per l'invio di comunicazioni commerciali e promozionali.
Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 – 40128 Bologna(8).
Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati", presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy o presso il suo agente/intermediario troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Note
1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i dati giudiziari, relativi cioè a sentenze o indagini penali.
3) Ad esempio: IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, oppure per gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione Finanziaria, nonché per gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07), nonché per segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.
4) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tariffarie.
5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo finanziario S.p.A. www.unipol.it.
6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; banche depositarie per i Fondi Pensione, medici fiduciari, periti, autofficine, legali; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo, aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).
7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A, con sede in Bologna, via Larga, 8.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione contro i danni "Globale per le persone e i beni" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere. Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- la presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;

- il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come ***"Avvertenze"*** sono stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione. Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota Informativa si rinvia al link: http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le modifiche derivanti da future innovazioni normative. Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A, in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.

b) Sede Legale in via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna (Italia).

c) Recapito telefonico: 051-5077111, Telefax: 051-375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.

d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G. U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2013, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.076.312.130,36 con capitale sociale pari ad € 1.977.533.765,65 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 2.765.037.497,82. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 1,52.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: il contratto, di durata non inferiore ad un anno, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax, spedita almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, è prorogato per un anno e così successivamente. Si rinvia all'articolo 6 delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni

ABROGATO

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'articolo 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Compagnia dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli articoli 4 "Aggravamento del rischio" e 5 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio. Di seguito si illustrano in forma esemplificativa due ipotesi di circostanze rilevanti che determinano la modificazione del rischio.

1° esempio per la garanzia incendio

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che nell'Abitazione assicurata le strutture portanti verticali, le pareti esterne e il manto del tetto sono in materiali incombustibili. A seguito dell'ampliamento dei locali vengono costruite strutture portanti verticali con materiali combustibili. Se il Contraente non comunica alla Compagnia questo aggravamento di rischio, in caso di sinistro la Compagnia ridurrà l'indennizzo in proporzione all'aumento del premio che avrebbe avuto diritto di esigere se avesse conosciuto tale aggravamento.

2° esempio per la garanzia furto

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che i locali contenenti le cose assicurate sono adibiti a sua abitazione saltuaria. In seguito però il Contraente decide di trasferire la propria dimora abituale nell'abitazione assicurata e lo comunica alla Compagnia. La Compagnia procederà, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione, ad una riduzione del premio data l'avvenuta diminuzione del rischio.

6. Premio

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Compagnia, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente. La Compagnia può concedere il pagamento frazionato del premio annuale in rate semestrali, trimestrali o quadrimestrali anticipate, senza oneri aggiuntivi. Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, agli articoli 2 "Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie" e 11 "Frazionamento del premio" delle Condizioni generali di assicurazione.

7. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta all'altra parte. Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con un preavviso di almeno quindici giorni rispetto alla data di efficacia del recesso. Si rinvia all'articolo C.1 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952, comma 2, del Codice Civile). Per le assicurazioni di Responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (articolo 2952, comma 3, del Codice civile).

9. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

10. Regime fiscale

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Gli oneri fiscali e parafiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore: a) incendio, furto e responsabilità civile: 21,25% (oltre 1% quale addizionale antiracket).

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono comunicare entro tre giorni per iscritto all'Agente/Intermediario assicurativo al quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Compagnia la data, ora, luogo dell'evento, le modalità di accadimento e la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze e l'importo approssimativo del danno, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni. I contenuti della denuncia devono essere anticipati con una comunicazione telegrafica, fax o comunicazione e-mail, in caso di sinistro grave (articoli A.1 e B.1 Obblighi in caso di sinistro della SEZIONE SINISTRI). Si rinvia alla sezione Sinistri delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno.

12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Reclami e Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea, 3/B – 20097 San Donato Milanese (MI) - Fax: 02.5181.5353 - Indirizzo di Posta Elettronica: reclami@unipolsai.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06 421331. I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
c) breve descrizione del motivo di lamentela;
d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sui siti internet della Società www.unipolsai.com - www.unipolsai.it. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un Contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito http://www.ec.europa.eu/fin-net), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

Nel caso in cui il Cliente e la Società concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

13. Perizia contrattuale e arbitrato

Il contratto prevede che, per le garanzie Incendio e Furto/Rapina, la Compagnia e il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti.

Avvertenza: resta in ogni caso fermo il diritto della Compagnia e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

Ai seguenti termini la Compagnia e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- **Anno**: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile
- **Assicurato**: la persona nel cui interesse è stipulata l'assicurazione.
- **Assicurazione**: il contratto di assicurazione.
- **Atti di terrorismo**: si considera atto di terrorismo qualsiasi azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.
- **Compagnia/Società**: l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
- **Consumatore**: la persona fisica che agisce con scopi estranei all'attività imprenditoriale o professionale eventualmente svolta (ai sensi dell'art. 3 del Codice del Consumo).
- **Contraente**: la persona che stipula l'assicurazione.
- **Fascicolo informativo**: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa Privacy.
- **Franchigia**: parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Indennizzo**: la somma liquidata dalla Compagnia in caso di sinistro.
- **IVASS**: Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Periodo assicurativo - Annualità assicurativa**: in caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
- **Polizza**: il documento che prova l'assicurazione, si compone del presente Fascicolo informativo nonché della Scheda di polizza.
- **Premio**: la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia a corrispettivo dell'assicurazione.
- **Primo rischio assoluto**: forma di assicurazione in base alla quale la Compagnia risponde dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale.
- **Regola proporzionale**: se l'assicurazione copre solo una parte del valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro, la Compagnia risponde dei danni in proporzione alla parte suddetta (art. 1907 del Codice Civile).
- **Rischio**: la probabilità del verificarsi del sinistro.
- **Scoperto**: percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Sinistro**: verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
- **Valore intero**: forma di assicurazione piena, che si ha quando il valore della cosa assicurata coincide con la somma assicurata. In caso di non coincidenza è prevista l'applicazione della regola proporzionale.

Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato:

- **Bang sonico**: onde acustiche provocate da un aeromobile nel passaggio a velocità supersonica e nel rientro a velocità subsonica.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

• **Esplosione**: sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
• **Fabbricato**: l'intera costruzione edile compresi fissi, infissi ed opere di fondazione od interrate, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento d'aria, impianti di segnalazione e comunicazione; ascensori, montacarichi, scale mobili, altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, affreschi e statue non aventi valore artistico. Sono compresi parquets, tappezzerie e moquettes facenti parte della proprietà del fabbricato. Se l'assicurazione è stipulata sopra singole porzioni di fabbricato in condominio, essa copre anche le relative quote delle parti del fabbricato costituenti proprietà comune. I fabbricati sono suddivisi nelle seguenti quattro classi:
- Prima Classe: fabbricato con strutture portanti verticali, solai, pareti esterne e tetto in materiali incombustibili; nei soli fabbricati a più piani è tollerata l'armatura del tetto in legno. A questi effetti, è considerato piano anche il solaio immediatamente sottostante al tetto;
- Seconda Classe: fabbricato con strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in materiali incombustibili; solai od armatura del tetto comunque costruiti;
- Terza Classe: fabbricato con strutture portanti verticali in materiali incombustibili; solai, pareti esterne e tetto comunque costruiti;
- Quarta Classe: fabbricato comunque costruito.

• **Implosione**: repentino dirompersi o cedere di contenitori o corpi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi.
• **Incendio**: combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi. Non è considerato incendio la semplice bruciatura senza sviluppo di fiamma.
• **Incombustibili**: le sostanze che alla temperatura di 750 °C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica, secondo le risultanze del Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.
• **Scoppio**: repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione.
• **Solai**: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.
• **Tetto**: l'insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.
Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato:
• **Abitazione secondaria**: altra residenza ove l'Assicurato non dimora abitualmente.
• **Contenuto abitazione secondaria**: l'assicurazione è prestata, nella forma "a primo rischio assoluto" e qualunque sia la durata della disabitazione, a copertura del mobilio, arredamento ed elettrodomestici di normale dotazione dell'abitazione, il tutto posto nei locali dell'abitazione secondaria indicata in polizza e nelle relative dipendenze. Restano esclusi dall'assicurazione: pellicce, quadri e oggetti d'arte in genere; apparecchi cinefotoottici, audiovisivi, radio, HI-FI; computers; denaro e titoli di credito in genere; velocipedi, veicoli a motore di qualsiasi genere e le cose non di proprietà dell'Assicurato e/o dei suoi familiari.
• **Lastre antisfondamento**: lastre costituite da più strati di vetro accoppiati tra loro con interposto, tra vetro e vetro, uno strato di materiale plastico, il tutto avente uno spessore non inferiore a 6 mm; oppure costituite da uno strato di materiale sintetico (policarbonato).
• **Rapina**: sottrazione o consegna di cose, mediante violenza o minaccia alla persona.
• **Scasso**: forzamento, rimozione o rottura delle serrature o dei mezzi di chiusura dei locali contenenti le cose assicurate, tali da causare l'impossibilità successiva del regolare funzionamento che vi era prima del sinistro. È considerato scasso il forzamento di tapparelle o serrande purché siano chiuse con lucchetti o altri congegni idonei a bloccarne l'apertura.
Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato:
• **Cose**: sia gli oggetti materiali che gli animali.
• **Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.)**: responsabilità derivante da infortunio sofferto dagli addetti al servizio del fabbricato in rapporto di dipendenza ed assicurati ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124.
• **Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)**: Responsabilità derivante da un fatto che involontariamente cagiona ad altri un danno ingiusto ed obbliga colui che lo ha compiuto a risarcire il danno.
UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa. Ed. 01/07/2014
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato
(Carlo Cimbri)

1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE
Quando non risultino espressamente derogate, valgono le seguenti condizioni di polizza:
Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Artt. 1892 - 1893 - 1894 del Codice Civile.
Art. 1.2 - Modifiche dell'assicurazione
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.
Art. 1.3 - Pagamento del premio e proroga dell'assicurazione
L' Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sulla scheda di polizza, se il premio o la rata del premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.
Art. 1.4 - Frazionamento del premio Il premio è annuo.
Art. 1.5 - Aggravamento del rischio
Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.
Art. 1.6 - Diminuzione del rischio
Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.
Art. 1.7 - Notizie da fornire alla Società
Per l'identificazione degli assicurati si farà riferimento alle risultanze degli elenchi e/o dei supporti meccanografici che il Contraente si impegna a mettere a disposizione della Società in qualsiasi momento.
È previsto un conteggio alla fine di ogni anno assicurativo per determinare l'eventuale superamento dei numeri minimi garantiti di assicurati entrati in copertura.
Se lo riterrà necessario, la Società potrà contattare il Contraente per l'espletamento di accertamenti sulla regolarità della posizione degli assicurati, qualora sorgesse il dubbio che questi richiedano un servizio senza averne titolo.
Art. 1.8 - Determinazione e regolazione del premio ANNULLATO
Art. 1.9 - Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata o telefax.
Art. 1.10 - Recesso in caso di sinistro

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

La Società rinuncia ad esercitare il diritto di recesso per sinistro

Art. 1.11 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato sono esonerati dal comunicare l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per la garanzia Assistenza e la garanzia Furto.

Art. 1.12 - Esonero comunicazione altre assicurazioni

A parziale deroga di quanto stabilito dall'Art.1.1 resta inteso e convenuto di comune accordo tra le Parti che il Contraente resta esonerato dall'obbligo di denunciare l'esistenza di altri contratti stipulati in proprio dagli Assicurati.

Art. 1.13 - Assicurazione per conto altrui

L'assicurazione è stipulata per conto altrui – art. 1891 Codice Civile – Gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che, per loro natura, non possano essere adempiuti che dall'Assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'Assicurato, titolare esclusivo dell'interesse garantito, per cui egli solo – o i suoi eredi – è legittimato a farli valere presso la Società.

Art. 1.14 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 1.15 - Foro Competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato.

Art. 1.16 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, si applicano le vigenti disposizioni di Legge Italiana.

Art. 1.17 – Eccedenze di massimali

Tutte le eccedenze di massimale dovranno essere regolate direttamente dall'Assicurato.

Art.1.18 Proroga del contratto e periodo di Assicurazione

La presente polizza non si rinnova tacitamente ma cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta delle parti.

Art.1.19 Pattuizione della non rinnovabilità della polizza

Quando è pattuita la non rinnovabilità della polizza, questa cesserà automaticamente alla scadenza contrattuale senza obbligo di disdetta.

2. NORME SPECIFICHE DEL CONTRATTO

Art. 2.1 Notizie da fornire alla Società

Per l'identificazione degli alunni assicurati si farà riferimento alle risultanze dei libri e dei supporti meccanografici che l'Istituto si impegna a mettere a disposizione della Società in qualsiasi momento. Inoltre, se lo riterrà necessario, la Società potrà contattare l'Istituto scolastico per l'espletamento di accertamenti sulla regolarità della posizione degli assicurati, qualora sorgesse il dubbio che questi richiedano un servizio senza averne titolo.

Art. 2.2 Premi

Il Contraente si impegna a corrispondere alla Società, il premio secondo pattuizione speciale.

Art. 2.3 Premio alla firma - Premio minimo garantito – Regolazioni – annullato.

Art. 2.4 Decorrenza delle coperture

Le coperture assicurative decorrono dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza della polizza.

3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ASSISTENZA

Premessa

La Società presta le garanzie di cui alla Sezione Assistenza in collaborazione con l'impresa IMA Italia Assistance S.p.A e con la sua Centrale Operativa. La Società medesima alla scadenza di ogni annualità assicurativa ha la facoltà di risolvere il rapporto con la stessa e di avvalersi di altra impresa e di una diversa Centrale Operativa, dandone anticipatamente avviso al Contraente e garantendo le medesime prestazioni previste dal presente contratto.

Art. 3.1 Rischio assicurato

La Società si obbliga a mettere ad immediata disposizione dell'Assicurato, nei limiti delle singole prestazioni, nonché alle condizioni che seguono, un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi indicati nelle prestazioni di seguito descritte.

Art. 3.2 Persone assicurate

Con la presente polizza si intendono assicurati gli alunni ed il personale degli Istituti scolastici assicurati e che effettueranno attività turistica all'estero nel corso dell'anno scolastico.

Art. 3.3 Garanzie prestate

(Ad integrazione di Condizioni Speciali, Art. 12 - viaggi e visite d'istruzione in Italia e all'estero)

1. Consulenza medica

Qualora a seguito di infortunio o malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Centrale Operativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

2. Segnalazione di un centro medico specialistico

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia improvvisa e/o infortunio occorsi in viaggio, debba sottoporsi ad un accertamento diagnostico o debba essere ricoverato per un intervento, la Centrale Operativa, sentito il medico curante, individua e prenota, tenuto conto delle disponibilità esistenti, il centro specialistico italiano o estero più idoneo per il caso.

3. Informazioni, segnalazione ed invio di medicinali corrispondenti all'estero

Qualora l'Assicurato, trovandosi all'estero, necessiti di specialità medicinali non reperibili in loco (ma regolarmente registrate in Italia) ed in mancanza di medicinali locali sostitutivi, potrà rivolgersi alla Centrale Operativa per richiederne l'invio. Tale servizio sarà assoggettato alle vigenti norme Italiane e del paese in cui si trova l'Assicurato nonché alle norme che regolano il trasporto dei medicinali. Restano a carico della Società le spese inerenti l'invio dei medicinali in questione. Il costo dei medicinali è a carico dell'Assicurato. L'Assicurato dovrà fornire la prescrizione medica anche tramite fax.

4. Visita di un parente

La Centrale operativa provvede ad organizzare la visita dell'Assicurato da parte di un parente residente in Italia se lo stesso sia stato ricoverato in Istituto di cura all' estero per almeno dieci giorni. La Centrale Operativa mette a disposizione del parente un biglietto aereo (classe turistica) o ferroviario (prima classe), andata e ritorno, e/o qualsiasi altro mezzo idoneo per visitare l'Assicurato.

5. Interprete all'estero

La Centrale operativa provvede a mettere a disposizione un interprete all'estero, fino a quindici ore lavorative, in caso di ricovero dell'Assicurato in un Istituto di cura, per favorire le comunicazioni tra l'Assicurato e i medici curanti.

6. Anticipo spese di prima necessità

Qualora l'Assicurato in viaggio debba sostenere delle spese mediche impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Centrale Operativa anticiperà, per conto dell'Assicurato, il pagamento delle fatture ad esse relative fino ad un importo massimo di € 500,00 per sinistro. Tuttavia, se l'ammontare delle fatture supera l'importo di € 500,00, la prestazione verrà erogata dopo che siano state date alla Centrale Operativa garanzie di restituzione delle somme stesse. L'importo delle fatture pagate dalla Centrale Operativa non potrà mai comunque superare la somma di € 2.500,00. La prestazione viene fornita a condizione che

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

l'Assicurato sia in grado di fornire adeguate garanzie di restituzione della somma anticipata. La prestazione non è operante se il trasferimento di valuta all'estero comporta violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato. L'Assicurato deve comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato deve provvedere a rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

7. Invio di un accompagnatore in sostituzione

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia improvvisa e/o infortunio occorsi in viaggio, sia costretto al rientro anticipato la Centrale Operativa mette a disposizione di un accompagnatore in sostituzione un biglietto aereo (classe turistica) o ferroviario (prima classe), andata e ritorno, e/o qualsiasi altro mezzo idoneo.

Art. 3.4 Operatività della garanzia

Le coperture assicurative di Assistenza sono operative soltanto all'estero.

Art. 3.5 Esclusioni

È premesso che:

• la Società non è tenuta a fornire prestazioni o a pagare indennizzi in alternativa a titolo di compensazione per quanto sopra previsto se l'Assicurato non ne usufruisce per sua scelta o perché non ne ha la necessità;

• la Centrale Operativa non si assume responsabilità alcuna per i danni conseguenti ad un suo mancato intervento dovuto a caso fortuito o forza maggiore;

• la Centrale Operativa non si assume responsabilità alcuna derivante dalle azioni eventualmente intraprese dall'Assicurato a seguito delle informazioni rilasciate, in quanto in nessun caso il servizio ha il carattere della consulenza.

L'assicurazione non opera:

• in caso di mancata autorizzazione da parte della Centrale Operativa;

• per le conseguenze di guerra, insurrezioni, tumulti popolari; in conseguenza di atti dolosi dell'Assicurato; per le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, nonché per le conseguenze determinate dall'accelerazione di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);

• in conseguenza di eruzioni vulcaniche o movimenti tellurici; per gli infortuni e le intossicazioni conseguenti a ubriachezza, ad uso di psicofarmaci, per influenza di sostanze stupefacenti o allucinogeni nonché per malattie correlate al consumo di stupefacenti e all'abuso di alcool e sostanze psicotrope;

• per il ricovero avente ad oggetto accertamenti diagnostici non resi necessari da infortunio;

• per la ricerca o il soccorso in mare, in montagna o nei deserti.

4. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art. 4.1 - Istruzioni per la richiesta di assistenza

I servizi erogati dalla Società non sono di emergenza e pertanto non devono ritenersi sostitutivi di quelli erogati dal sistema di allarme sanitario eventualmente garantito dalla struttura sanitaria del luogo in cui si trova l'assicurato al momento della richiesta di assistenza.

Elenco Paesi presso i quali è valido il 112 come numero unico di emergenza: Austria; Belgio; Bulgaria; Cipro; Croazia; Danimarca; Estonia; Finlandia; Francia; Germania; Grecia; Irlanda; Italia; Lettonia; Lituania; Lussemburgo; Malta; Paesi Bassi; Polonia; Portogallo; Regno Unito; Rep. Ceca; Romania; Slovacchia; Slovenia; Spagna; Svezia; Ungheria.

Per ogni richiesta di Assistenza l'Assistito dovrà contattare immediatamente la Struttura Organizzativa di UniSalute S.p.A., operativa 24 ore su 24, al numero verde **800 212477** in Italia e al numero **+39 051 6389048** se all' estero, specificando:

- Istituto Contraente e numero di polizza: **Educandato "SS.Annunziata" Firenze – Polizza N° 119/178929383**
- dati anagrafici della persona per la quale si richiede l'Assistenza;
- dati relativi al luogo dell'eventuale intervento;
- di quale prestazione intende usufruire.

La Società ha facoltà di richiedere, ai fini liquidativi, ulteriore documentazione rispetto a quella contrattualmente prevista.

L'Assicurato si obbliga inoltre a fornire, su richiesta della Società, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni.

NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA – CODICE CIVILE

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza. In ogni caso non hanno effetto se non sono specificatamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti con terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 - Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate. Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di voler esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 - Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Art. 1896 - Cessazione del rischio durante l'assicurazione

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

XPS Print Error

Job name:	(none)
Document name:	(none)
Page number:	19
Error:	XPS format error (19,4,330)

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UnipolSai ASSICURAZIONI

1 003 00000 00148041429

7099

Allegato a polizza

GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

NUMERO POLIZZA	1/39357/119/178929383		
AGENZIA	NOVARA	CODICE SUBAGENZIA	101

Contraente/Assicurato	*SCUOLE ANNESSE EDUCANDAT*
Domicilio	*PIAZZALE DEL POGGIO IMPERIALE, 1/1 1 - 50125 FIRENZE - FI*
Partita IVA	*80020090488*

INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA

Sono valide ed operanti le condizioni speciali allegate, che integrano e/o derogano le Norme, le Condizioni Particolari e Speciali del libretto edizione 01/07/2014. I massimali e le garanzie esposte nella presente parte "B" di polizza, si intendono sostituite, come indicato nelle condizioni speciali allegate.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
(un procuratore)

PLURIASS s.r.l.

Il Contraente

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UnipolSai ASSICURAZIONI

7099

Atto di variazione
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

Con il presente atto di variazione le Parti convengono che il contratto è prestato per le garanzie e con i limiti di seguito precisati.

1 004 00002 00148041429

AGENZIA	NUMERO ARCHIVIO
NOVARA	148041429

COD. AG	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE / TIPO E NUMERO
1/39357	101	119	178929383/2		7099	20	2020	1	1	0	

EFFETTO VARIAZIONE	SCADENZA POLIZZA	SCADENZA PRIMA RATA	CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE	SCADENZA VINCOLO
31/12/2020	31/12/2021	31/12/2021	1	ANNUALE	01/02/2021	

CONVENZIONE	COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE		CODICE PAG.
ALUNNI SCUOLE	21087				87259	921

CONTRAENTE / ASSICURATO — CODICE FISCALE / PARTITA IVA: 80020090488

SCUOLE ANNESSE EDUCANDAT - PIAZZALE DEL POGGIO IMPERIALE, 1/1 1 - 50125 FIRENZE FI

PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV. RISCHIO
3.081,17	462,17	3.543,34	217,16	* 3.760,50	FI
PREMIO NETTO	**ACCESSORI**	**PREMIO TASSABILE**	**TASSE**	**TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE**	**COMBINAZIONE**
6.171,34	925,70	7.097,04	435,67	7.532,71	

CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO: **62** **724**

RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)

	CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
INCENDIO			
1. FABBRICATO/I			
2. CONTENUTO/I			
3. RICORSO TERZI			
4. TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)			
FURTO E RAPINA			
1. CONTENUTO/I			
2. SCIPPO			
RCT - RCO/I			
1. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	29999	15.000.000,00	558,00
2. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)		15.000.000,00	558,00
INFORTUNI		MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. MORTE		0,33	1.250,00
2. INVALIDITÀ PERMANENTE		0,33	1.250,00
3. DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)		0,33	1.250,00
4. DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)		0,33	1.250,00
ALTRE GARANZIE	CODICE	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1. ASSISTENZA	86	2.500,00	55,34
2.			
TOTALE PREMIO NETTO ANNUO			6.171,34

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 1.361,79.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

Emessa il 01/02/2021
Il premio della rata alla firma è stato pagato il
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

Riservato all'agenzia
Registrato il

L'Agente o l'Incaricato

UnipolSai ASSICURAZIONI

1 004 00002 00148041429

7099

Allegato all'Atto di variazione
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

NUMERO POLIZZA	1/39357/119/178929383/2		
AGENZIA	NOVARA	SUBAGENZIA	101

Contraente/Assicurato	*SCUOLE ANNESSE EDUCANDAT*
Domicilio	*PIAZZALE DEL POGGIO IMPERIALE, 1/1 1 - 50125 FIRENZE - FI*
Partita IVA	*80020090488*

VARIAZIONE AI CONTENUTI DI POLIZZA

Sono valide ed operanti le condizioni speciali allegate, che integrano e/o derogano le Norme, le Condizioni Particolari e Speciali del libretto edizione 01/07/2014. I massimali e le garanzie esposte nella presente parte "B" di polizza, si intendono sostituite, come indicato nelle condizioni speciali allegate.
CONGUAGLIO PREMIO ISTITUTO SCOLASTICO

FERMO IL RESTO.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
(un procuratore)
PLURIASS s.r.l.

Il Contraente

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o Vi l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 – Num. R.E.A.Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994

POLIZZA TUTELA SCUOLA N° 1001204635 **Corrispondente** NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

Sostituisce polizza n°

Contraente: SCUOLE ANNESSE EDUCANDATO SS.ANNUNZIATA **Cod. Fisc/P.Iva:** 80020090488

Indirizzo: PIAZZALE POGGIO IMPERIALE 1 - 50125 FIRENZE (FI)

Durata anni: 1 anno dalle ore 24 del 31/12/2020 alle ore 24 del 31/12/2021

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Sono operanti le garanzie-articoli: Tutela Legale Per Alunni di Istituti Scolastici

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: ☐ SI ..... indicare l'indice dell'anno in corso ☒ NO

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI imposte 21,25%

ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO **ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.**

MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE

ESTENSIONI DI GARANZIA – valide solo se espressamente richiamate

☐ **A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI.**

☐ **B) CONSULENZA LEGALE**

☐ **C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE**

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI imposte 21,25%

ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO **ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.**

MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione del pagamento.

NOTE – Quanto sottoriportato non ha carattere derogatorio delle Condizioni di Contratto, ma esclusivamente valore descrittivo del rischio assicurato:

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE

PLURIASS s.r.l.

CONTRAENTE

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto ex Reg. 40 e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto: SEZIONE PRIMA: Art. II Ambito Territoriale - Art. III Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione - Art. VII Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto - Art. VIII Durata e Proroga del Contratto - Art. IX Competenza Territoriale - Art. X Oneri relativi al Contratto - Art. XIII Legge applicabile al Contratto - Art. XIV Oneri e Regime Fiscale - **SEZIONE SECONDA:** Art. XVI Denuncia dei Sinistri - Art. XVII Gestione delle Vertenze - **SEZIONE QUARTA:** Capitolo 3 Ambito Territoriale.

PREMIO ALLA FIRMA sino al 31/12/2021 FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 21,25%	93,19	19,81	10,72	2,28	126,00
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	IMPOSTE DIRITTI	TOTALE

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: .....

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa:Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile , ordini di bonifico , altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico , contanti esclusivamente per premi inferiori a € 750

Copia Direzione

Mod. Tutela Scuola Ed. 7/2015 Agg.12/2019

PL0001————1001204635202101130933120O1

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o Vi l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 – Num. R.E.A.Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994

ALLEGATO N° 1 **ALLA POLIZZA N.** 1001204635 **Corrispondente** NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

CONTRAENTE: SCUOLE ANNESSE EDUCANDATO SS.ANNUNZIAT

Con il presente allegato, che forma parte integrante del suddetto contratto, a maggior precisazione di quanto indicato in polizza, si prende e si da atto di quanto segue:

☐ **TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI**

ASSICURATI

N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
N° ____ DOCENTI
N° ____ DIPENDENTI SCOLASTICI

☒ **TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI**

ASSICURATI

N° 525 ALUNNI

Fermo il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS s.r.l.

CONTRAENTE

CONTRAENTE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simplo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.
I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simplo di polizza.
E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

PL0001————1001204635202101130933120O2

Copia Direzione

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o Vi l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 – Num. R.E.A.Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994

POLIZZA TUTELA SCUOLA N° 1001204640 **Corrispondente** NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

Sostituisce polizza n°

Contraente: SCUOLE ANNESSE EDUCANDATO SS.ANNUNZIATA **Cod. Fisc/P.Iva:** 80020090488

Indirizzo: PIAZZALE POGGIO IMPERIALE 1 - 50125 FIRENZE (FI)

Durata anni: 1 anno dalle ore 24 del 31/12/2020 alle ore 24 del 31/12/2021

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Sono operanti le garanzie-articoli: Tutela Legale Per Personale e Operatori Scolastici

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: ☐ SI ..... indicare l'indice dell'anno in corso ☒ NO

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI imposte 21,25%

ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO **ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.**

MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE

ESTENSIONI DI GARANZIA – valide solo se espressamente richiamate

☒ **A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI.**

☒ **B) CONSULENZA LEGALE**

☒ **C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE**

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI imposte 21,25%

ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO **ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.**

MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione del pagamento.

NOTE – Quanto sottoriportato non ha carattere derogatorio delle Condizioni di Contratto, ma esclusivamente valore descrittivo del rischio assicurato:

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE

PLURIASS s.r.l.

CONTRAENTE

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto ex Reg. 40 e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto: SEZIONE PRIMA: Art. II Ambito Territoriale - Art. III Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione - Art. VII Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto - Art. VIII Durata e Proroga del Contratto - Art. IX Competenza Territoriale - Art. X Oneri relativi al Contratto - Art. XIII Legge applicabile al Contratto - Art. XIV Oneri e Regime Fiscale - **SEZIONE SECONDA:** Art. XVI Denuncia dei Sinistri - Art. XVII Gestione delle Vertenze - **SEZIONE QUARTA:** Capitolo 3 Ambito Territoriale.

PREMIO ALLA FIRMA sino al 31/12/2021 FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 21,25%	173,19	36,81	18,97	4,03	233,00
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	IMPOSTE DIRITTI	TOTALE

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: .....

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa:Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile , ordini di bonifico , altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico , contanti esclusivamente per premi inferiori a € 750

Copia Direzione

Mod. Tutela Scuola Ed. 7/2015 Agg.12/2019

PL0001————1001204640202101130939300001

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o Vi l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 – Num. R.E.A. Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994

ALLEGATO N° 1 **ALLA POLIZZA N.** 1001204640 **Corrispondente** NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

CONTRAENTE: SCUOLE ANNESSE EDUCANDATO SS.ANNUNZIAT

Con il presente allegato, che forma parte integrante del suddetto contratto, a maggior precisazione di quanto indicato in polizza, si prende e si da atto di quanto segue:

☒ **TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI**

ASSICURATI

N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
N° ____ DOCENTI
N° 97 DIPENDENTI SCOLASTICI

☐ **TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI**

ASSICURATI

N° ____ ALUNNI

Fermo il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS s.r.l.

CONTRAENTE

CONTRAENTE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simplo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.
I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simplo di polizza.
E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

Copia Direzione

PL0001————100120464020210113093930002

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UnipolSai ASSICURAZIONI

7099

Polizza
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

I 003 00000 00148041429

AGENZIA	NUMERO ARCHIVIO
NOVARA	148041429

COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
1/39357	101	119	178929383		7099	20	2020	1	1	0	

EFFETTO POLIZZA	SCADENZA POLIZZA	SCADENZA PRIMA RATA	CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE	SCADENZA VINCOLO
31/12/2020	31/12/2021	31/12/2021	1	ANNUALE	30/12/2020	

CONVENZIONE	COD.CONV	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE		CODICE PAG.
ALUNNI SCUOLE	21087				87259	921

CONTRAENTE / ASSICURATO

SCUOLE ANNESSE EDUCANDAT - PIAZZALE DEL POGGIO IMPERIALE, 1/1 1 - 50125 FIRENZE FI

CODICE FISCALE / PARTITA IVA: 80020090488

PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV. RISCHIO
9,87	1,48	11,35	0,65	* 12,00	FI
PREMIO NETTO	**ACCESSORI**	**PREMIO TASSABILE**	**TASSE**	**TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE**	**COMBINAZIONE**
9,87	1,48	11,35	0,65	12,00	

CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO: 62 724

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod.7099 edizione 01/07/2014

RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)

	CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
INCENDIO			
1. FABBRICATO/I			
2. CONTENUTO/I			
3. RICORSO TERZI			
4. TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)			
FURTO E RAPINA			
1. CONTENUTO/I			
2. SCIPPO			
RCT - RCO/I			
1. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	29999	15.000.000,00	0,53
2. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)		15.000.000,00	1,00
INFORTUNI			
1. MORTE		0,33	2,02
2. INVALIDITÀ PERMANENTE		0,33	2,02
3. DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)		0,33	2,00
4. DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)		0,33	2,00
ALTRE GARANZIE			
1. ASSISTENZA	86	2.500,00	0,30
2.			
TOTALE PREMIO NETTO ANNUO			9,87

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 4,41.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

INFORMATIVA *HOME INSURANCE*

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società www.unipolsai.it è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.
Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.
Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il **Contraente** dichiara:

✓ di aver ricevuto dall'Intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività, nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018;

✓ **di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo 7099 edizione 01/07/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;**

✓ di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa

✓ di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto

✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo modello **7099** edizione **01/07/2014**, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonchè le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate.

✓ Relativamente al settore incendio
- il fabbricato:
- appartiene alla classe indicata nella parte dattiloscritta del contratto;
- è in buone condizioni statiche e di manutenzione;
- nel fabbricato non esistono cinematografi, teatri, grandi magazzini, supermercati, autorimesse pubbliche, industrie, depositi di infiammabili o di sostanze pericolose, sale da ballo, discoteche, night club.

✓ Relativamente al settore furto e rapina
- le cose assicurate sono poste in una costruzione stabilmente unita al suolo o ad altre parti di edificio in muratura o cemento armato, avente le strutture portanti, le pareti perimetrali, i solai in vivo, cotto, vetrocemento armato, conglomerato cementizio con la copertura del tetto in tegole, eternit o terrazzo;
- Le cose assicurate sono di proprietà dell'Assicurato.

✓ Relativamente a tutti i settori
- Per i rischi garantiti con la presente polizza il Contraente non ha subito, a seguito di sinistro, annullamento di contratti da parte di altri assicuratori nei tre anni precedenti la data di sottoscrizione del presente contratto;
- Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro a tutti gli assicurati indicando a ciascuno il nome degli altri.

Ogni modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo di polizza debitamente sottoscritto.

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE
PLURIASS s.r.l.

IL CONTRAENTE

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente i seguenti articoli contenuti nel Fascicolo Informativo:

Sezione Condizioni Generali di Assicurazione
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio;
Art. 6 - Tacita proroga e periodo di assicurazione;

Sezione Sinistri
Art. A. 1 - Obblighi in caso di sinistro;
Art. B. 1 - Obblighi in caso di sinistro;
Art. A. 3 - Procedura per la valutazione del danno;
Art. A. 4 - Mandato dei periti;
Art. A. 5 - Pagamento dell'indennizzo;
Art. A. 7 - Assicurazione parziale;
Art. B. 2 - Gestione delle vertenze di danno;
Art. C. 1 - Recesso in caso di sinistro;

IL CONTRAENTE

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Polizza emessa il 30/12/2020
Il premio della rata alla firma è stato pagato il _____
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

L'Agente o l'Incaricato

PLURIASS s.r.l.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o Vi l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 – Num. R.E.A. Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994

POLIZZA TUTELA SCUOLA N° 1001204640 **Corrispondente** NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

Sostituisce polizza n°

Contraente: SCUOLE ANNESSE EDUCANDATO SS.ANNUNZIATA **Cod. Fisc/P.Iva:** 80020090488

Indirizzo: PIAZZALE POGGIO IMPERIALE 1 - 50125 FIRENZE (FI)

Durata anni: 1 anno dalle ore 24 del 31/12/2020 alle ore 24 del 31/12/2021

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Sono operanti le garanzie-articoli: Tutela Legale Per Personale e Operatori Scolastici

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: ☐ SI ..... indicare l'indice dell'anno in corso ☒ NO

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI imposte 21,25%

ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO **ASSICURATI:** VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.

MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE

ESTENSIONI DI GARANZIA – valide solo se espressamente richiamate

☒ **A)** CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI.

☒ **B)** CONSULENZA LEGALE

☒ **C)** RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI imposte 21,25%

ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO **ASSICURATI:** VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.

MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione del pagamento.

NOTE – Quanto sottoriportato non ha carattere derogatorio delle Condizioni di Contratto, ma esclusivamente valore descrittivo del rischio assicurato:

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS s.r.l.

CONTRAENTE

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto ex Reg. 40 e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto: SEZIONE PRIMA: Art. II Ambito Territoriale - Art. III Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione - Art. VII Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto - Art. VIII Durata e Proroga del Contratto - Art. IX Competenza Territoriale - Art. X Oneri relativi al Contratto - Art. XIII Legge applicabile al Contratto - Art. XIV Oneri e Regime Fiscale - **SEZIONE SECONDA:** Art. XVI Denuncia dei Sinistri - Art. XVII Gestione delle Vertenze - **SEZIONE QUARTA:** Capitolo 3 Ambito Territoriale.

PREMIO ALLA FIRMA sino al 31/12/2021 FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 21,25%	173,19	36,81	18,97	4,03	233,00
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	IMPOSTE DIRITTI	TOTALE

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: .....

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa:Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile , ordini di bonifico , altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico , contanti esclusivamente per premi inferiori a € 750

Copia Corrispondente

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o Vi l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 – Num. R.E.A.Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994

ALLEGATO N° 1 **ALLA POLIZZA N.** 1001204640 **Corrispondente** NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

CONTRAENTE: SCUOLE ANNESSE EDUCANDATO SS.ANNUNZIAT

Con il presente allegato, che forma parte integrante del suddetto contratto, a maggior precisazione di quanto indicato in polizza, si prende e si da atto di quanto segue:

☒ **TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI**

ASSICURATI

N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
N° ____ DOCENTI
N° 97 DIPENDENTI SCOLASTICI

☐ **TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI**

ASSICURATI

N° ____ ALUNNI

Fermo il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS s.r.l.

CONTRAENTE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simplo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.
I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simplo di polizza.
E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

CONTRAENTE

Copia Corrispondente

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o Vi l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 – Num. R.E.A.Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Provv. Min. del 16/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994

POLIZZA TUTELA SCUOLA N° 1001204635 **Corrispondente** NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2836 sub 0

Sostituisce polizza n°

Contraente: SCUOLE ANNESSE EDUCANDATO SS.ANNUNZIATA **Cod. Fisc/P.Iva:** 80020090488

Indirizzo: PIAZZALE POGGIO IMPERIALE 1 - 50125 FIRENZE (FI)

Durata anni: 1 anno dalle ore 24 del 31/12/2020 alle ore 24 del 31/12/2021

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Sono operanti le garanzie-articoli: Tutela Legale Per Alunni di Istituti Scolastici

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: ☐ SI ..... indicare l'indice dell'anno in corso ☒ NO

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI imposte 21,25%

ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO **ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.**

MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE

ESTENSIONI DI GARANZIA – valide solo se espressamente richiamate

☐ **A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI.**

☐ **B) CONSULENZA LEGALE**

☐ **C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE**

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI imposte 21,25%

ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO **ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.**

MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione del pagamento.

NOTE – Quanto sottoriportato non ha carattere derogatorio delle Condizioni di Contratto, ma esclusivamente valore descrittivo del rischio assicurato:

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS s.r.l.

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto ex Reg. 40 e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto: SEZIONE PRIMA: Art. II Ambito Territoriale - Art. III Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione - Art. VII Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto - Art. VIII Durata e Proroga del Contratto - Art. IX Competenza Territoriale - Art. X Oneri relativi al Contratto - Art. XIII Legge applicabile al Contratto - Art. XIV Oneri e Regime Fiscale - **SEZIONE SECONDA:** Art. XVI Denuncia dei Sinistri - Art. XVII Gestione delle Vertenze - **SEZIONE QUARTA:** Capitolo 3 Ambito Territoriale.

CONTRAENTE

PREMIO ALLA FIRMA sino al 31/12/2021 FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 21,25%	93,19	19,81	10,72	2,28	126,00
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	IMPOSTE DIRITTI	TOTALE

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: .....

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa:Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile , ordini di bonifico , altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico , contanti esclusivamente per premi inferiori a € 750

Copia Corrispondente

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o Vi l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 – Num. R.E.A Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994

ALLEGATO N° 1 **ALLA POLIZZA N.** 1001204635 **Corrispondente** NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

CONTRAENTE: SCUOLE ANNESSE EDUCANDATO SS.ANNUNZIAT

Con il presente allegato, che forma parte integrante del suddetto contratto, a maggior precisazione di quanto indicato in polizza, si prende e si da atto di quanto segue:

☐ **TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI**

ASSICURATI

N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
N° ____ DOCENTI
N° ____ DIPENDENTI SCOLASTICI

☒ **TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI**

ASSICURATI

N° 525 ALUNNI

Fermo il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS s.r.l.

CONTRAENTE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simplo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.
I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simplo di polizza.
E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

CONTRAENTE

Copia Corrispondente

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UnipolSai ASSICURAZIONI

1 004 00002 00148041429

7099

Allegato all'Atto di variazione
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

NUMERO POLIZZA 1/39357/119/178929383/2
AGENZIA NOVARA SUBAGENZIA 101

Contraente/Assicurato *SCUOLE ANNESSE EDUCANDAT*
Domicilio *PIAZZALE DEL POGGIO IMPERIALE, 1/1 1 - 50125 FIRENZE - FI*
Partita IVA *80020090488*

VARIAZIONE AI CONTENUTI DI POLIZZA

Sono valide ed operanti le condizioni speciali allegate, che integrano e/o derogano le Norme, le Condizioni Particolari e Speciali del libretto edizione 01/07/2014. I massimali e le garanzie esposte nella presente parte "B" di polizza, si intendono sostituite, come indicato nelle condizioni speciali allegate.
CONGUAGLIO PREMIO ISTITUTO SCOLASTICO

FERMO IL RESTO.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
(un procuratore)

PLURIASS s.r.l.

Il Contraente

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UnipolSai ASSICURAZIONI

7099

Atto di variazione
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

Con il presente atto di variazione le Parti convengono che il contratto è prestato per le garanzie e con i limiti di seguito precisati.

1 0004 00002 0014804142 9

AGENZIA	NUMERO ARCHIVIO
NOVARA	148041429

COD. AG	COD SUBAG	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH AG	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R PR	GRUPPI	D P	INDICE TIPO E NUMERO
1/39357	101	119	178929383/2		7099	20	2020	1	1	0	

EFFETTO VARIAZIONE	SCADENZA POLIZZA	SCADENZA PRIMA RATA	CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE	SCADENZA VINCOLO
31/12/2020	31/12/2021	31/12/2021	1	ANNUALE	01/02/2021	

CONVENZIONE	COD CONV	PRODUTTORE	ZONA	CODICE TIPO CLIENTE		CODICE PAG.
ALUNNI SCUOLE	21087				87259	921

CONTRAENTE / ASSICURATO	CODICE FISCALE / PARTITA IVA
SCUOLE ANNESSE EDUCANDAT - PIAZZALE DEL POGGIO IMPERIALE, 1/1 1 - 50125 FIRENZE FI	80020090488

PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV. RISCHIO
3.081,17	462.17	3.543,34	217.16	* 3.760,50	FI
PREMIO NETTO	**ACCESSORI**	**PREMIO TASSABILE**	**TASSE**	**TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE**	**COMBINAZIONE**
6.171,34	925.70	7.097,04	435,67	7.532,71	

CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO

62	724

RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)

		CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
INCENDIO				
1.	FABBRICATO/I			
2.	CONTENUTO/I			
3.	RICORSO TERZI			
4.	TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)			
FURTO E RAPINA				
1.	CONTENUTO/I			
2.	SCIPPO			
RCT - RCO/I				
1.	RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	29999	15.000.000,00	558,00
2.	RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)		15.000.000,00	558,00
INFORTUNI			MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1.	MORTE		0,33	1.250,00
2.	INVALIDITÀ PERMANENTE		0,33	1.250,00
3.	DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)		0,33	1.250,00
4.	DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)		0,33	1.250,00
ALTRE GARANZIE				
1.	ASSISTENZA	86	2.500,00	55,34
2.				
TOTALE PREMIO NETTO ANNUO				6.171,34

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 1.361,79.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

PLURIASS s.r.l.

IL CONTRAENTE

Emessa il 01/02/2021
Il premio della rata alla firma è stato pagato il _____
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

Riservato all'agenzia
Registrato il _____

L'Agente o l'Incaricato

PLURIASS s.r.l.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Intermediario: ESPOSTO ARIANNA

Iscrizione Rui:

VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DELLE POLIZZE DANNI OFFERTE

(Art. 52 Regolamento I.S.V.A.P. n. 5/2006)

RISCHI PERSONE NON AUTO

Dati anagrafici del Cliente (del Legale Rappresentante se persona giuridica)

Cognome e Nome o Ragione Sociale	Codice Fiscale/P.IVA o luogo e data di nascita
SCUOLE ANNESSE EDUCANDAT	*80020090488*
Indirizzo (Via/Piazza, Città, Prov. CAP)	*Professione/Settore di attività*
PIAZZALE DEL POGGIO IMPERIALE 50125 FIRENZE FI	*ENTE PUBBLICO ISTRUZIONE*

Riferimento della proposta assicurativa offerta (Numero preventivo, numero di polizza, altri riferimenti, etc.)

Gentile Cliente,
Il seguente questionario ha lo scopo di raccogliere gli elementi utili, affinché il contratto che le proporremo risulti quanto più possibile conforme alle Sue esigenze ed ai Suoi obiettivi.
Un eventuale rifiuto da parte Sua di fornire, in tutto o in parte, informazioni a ciò finalizzate, potrebbe pregiudicare l'obiettivo illustrato e richiederebbe una Sua specifica dichiarazione.
Qualora dovessimo formularle una proposta assicurativa non adeguata in relazione alle informazioni da Lei fornite, l'Intermediario assicurativo avrà il dovere di informarLa con apposita dichiarazione; nel caso in cui Lei intendesse, comunque, concludere il contratto, dovrà confermare espressamente per iscritto la sua volontà.
Prima di rispondere alle domande del presente questionario La invitiamo a leggere con attenzione la seguente informativa, che contiene alcune informazioni utili sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti ai sensi della normativa sulla privacy.
UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (Titolare del trattamento dei dati) La informa che, ai sensi dell' Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), tratterà i dati personali comuni da Lei forniti unicamente con lo scopo di valutare l'adeguatezza del contratto assicurativo propostoLe in relazione alla Sue esigenze assicurative nonché alla Sua propensione al rischio. I Suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni). I dati potranno solo essere comunicati a Compagnie di Riassicurazione, anche estere, per consentire ad UnipolSai Assicurazioni di stipulare coperture riassicurative e ad altre Compagnie Assicuratrici per la eventuale cessione di quote di coassicurazione. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

A1 - Informazioni preliminari

Sono state acquisite e fornite informazioni su:

Ambito della copertura assicurativa:	**Privato**	☐	**Lavorativo**	☐	**Non sa/Non risponde**	☐			
Obbligatorietà della copertura assicurativa:	**SI**	☐	**NO**	☐	**Non sa/Non risponde**	☐			
Esistenza di altre coperture assicurative:	**SI**	☐	**NO**	☐	**Non sa/Non risponde**	☐			
Tipologia delle eventuali coperture esistenti:	**Infortuni**	☐	**Malattie**	☐	**Incendio**	☐	**Furto**	☐	
Altri Danni ai Beni	☐	**Responsabilità Civile**	☐	**Multirischi in Genere**	☐	**Altro**	☐		

A2 - Informazioni sull'importo investibile dal Cliente

Il Cliente è disposto ad investire (annualmente) nella copertura assicurativa richiesta:

fino a 250 €uro/annui	☐	**fino a 500 €uro/annui**	☐	**fino a 1.000 €uro/annui**	☐
oltre 1.000 €uro/annui	☐	**Non sa/Non Risponde**	☐		

A3 - Informazioni relative al Cliente e alle sue aspettative (obiettivi assicurativi e soggetti da tutelare)

☐ **protezione della persona propria e/o familiari in caso di:** Infortuni ☐ Malattie ☐
- ☐ individuale ☐ nucleo familiare ☐ collettività ☐ a favore di terzi
- ☐ **infortuni**
  - ☐ nell'attività lavorativa
  - ☐ nel tempo libero/attività domestiche
  - ☐ durante la circolazione dei veicoli/natanti
- ☐ **malattie**
  - ☐ rimborso delle Spese di Cura
  - ☐ indennità per la tutela del proprio reddito (Diarie e capitale per Invalidità Permanente)
  - ☐ possibilità di fruire di "servizi di assistenza" relativi alla salute (infortunio/malattia)

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

☐ **protezione per l'abitazione e/o per il proprio patrimonio privato**
- ☐ per danneggiamento dell'abitazione e relativo contenuto (da incendio, scoppio, acqua condotta, fenomeni elettrici, eventi naturali e sociopolitici, etc.)
- ☐ per sottrazione di beni (furto, scippo, rapina, etc.)
- ☐ per richieste risarcimento per danni a terzi (provocati dal nucleo familiare nella vita privata)
- ☐ per rimborso spese legali sostenute a seguito di richieste di risarcimento
- ☐ possibilità di fruire di "servizi di assistenza" relativi all'abitazione

B1 - Argomenti trattati su caratteristiche ed eventuali limitazioni alle prestazioni del contratto offerto

Sono state **illustrate** le caratteristiche essenziali e prestazioni obbligatoriamente fornite?	SI ☐	NO ☐
Sono state **precisate** la durata prevista, se necessario rapportandola all'età del Contraente/Assicurato, l'eventualità di rinnovo tacito o espresso nonché facoltà e modalità di recesso?	SI ☐	NO ☐
Sono stati **esposti** i contenuti del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:	SI ☐	NO ☐
· Rivalse/franchigie/scoperti	SI ☐	NO ☐
· Tipologia della reintegrazione/ristoro previsti (valore intero, a nuovo, a forfait, etc.)	SI ☐	NO ☐
· Periodi di carenza	SI ☐	NO ☐
· Delimitazioni dell'oggetto della garanzia	SI ☐	NO ☐
· Esclusioni	SI ☐	NO ☐
· Decadenze	SI ☐	NO ☐
· Massimali/capitali/somme assicurate	SI ☐	NO ☐
· Riduzione degli importi assicurati in particolari casi (sottolimiti)	SI ☐	NO ☐
· Periodi massimi di erogazione delle prestazioni	SI ☐	NO ☐
· Validità temporale della garanzia	SI ☐	NO ☐
· Criteri di indennizzabilità/risarcimento	SI ☐	NO ☐
Nel caso sia stata proposta o richiesta garanzia per il caso Morte, è stata analizzata la necessaria presenza di **eredi e/o possibili beneficiari** designati?	SI ☐	NO ☐

☐ **C1 - Dichiarazione sulla finalità delle informazioni fornite**

Il **Cliente dichiara** di aver puntualmente ed esaurientemente fornito le informazioni che precedono ai fini dell'adeguatezza della proposta assicurativa formulatagli.

L'**Intermediario dichiara** che sono state illustrate e valutate col Cliente le caratteristiche del prodotto offerto sopra indicate.

Data *30/12/2020* ***Firma del Cliente*** ***Firma dell'Intermediario***

☐ Agente ☐ Sub-agente ☐ Collaboratore

PLURIASS s.r.l.

☐ **C2 - Dichiarazione di rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste**

Il **Cliente dichiara** di non voler fornire una o più delle informazioni richieste, pur consapevole che ciò può pregiudicare la valutazione dell'adeguatezza della proposta assicurativa, comunque illustrata dall'Intermediario, alle sue esigenze assicurative.

L'**Intermediario** prende atto che il Cliente non vuole fornire una o più informazioni richieste.

Data *30/12/2020* ***Firma del Cliente*** ***Firma dell'Intermediario***

☐ Agente ☐ Sub-agente ☐ Collaboratore

☐ **C3 - Dichiarazione di volontà di acquisto**

Il **Cliente dichiara** di essere stato ragguagliato dall'**Intermediario**, in seguito alle informazioni scambiate, dei motivi, più sotto riportati, dell'inadeguatezza della proposta assicurativa da Lui richiesta.
Motivi dell'inadeguatezza:

Il **Cliente dichiara** di voler ugualmente sottoscrivere il contratto richiesto.

Data *30/12/2020* ***Firma del Cliente*** ***Firma dell'Intermediario***

☐ Agente ☐ Sub-agente ☐ Collaboratore

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UnipolSai ASSICURAZIONI

1 003 00000 00148041429

7099

Allegato a polizza

GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

NUMERO POLIZZA	1/39357/119/178929383		
AGENZIA	NOVARA	CODICE SUBAGENZIA	101

Contraente/Assicurato	*SCUOLE ANNESSE EDUCANDAT*
Domicilio	*PIAZZALE DEL POGGIO IMPERIALE, 1/1 1 - 50125 FIRENZE - FI*
Partita IVA	*80020090488*

INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA

Sono valide ed operanti le condizioni speciali allegate, che integrano e/o derogano le Norme, le Condizioni Particolari e Speciali del libretto edizione 01/07/2014. I massimali e le garanzie esposte nella presente parte "B" di polizza, si intendono sostituite, come indicato nelle condizioni speciali allegate.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
(un procuratore)

PLURIASS s.r.l.

Il Contraente

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UnipolSai ASSICURAZIONI

7099

Polizza
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

1 003 00000 00148041429

AGENZIA NOVARA — NUMERO ARCHIVIO 148041429

COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
1/39357	101	119	178929383		7099	20	2020	I	1	0	

EFFETTO POLIZZA	SCADENZA POLIZZA	SCADENZA PRIMA RATA	CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE	SCADENZA VINCOLO
31/12/2020	31/12/2021	31/12/2021	1	ANNUALE	30/12/2020	

CONVENZIONE	COD.CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE		CODICE PAG.
ALUNNI SCUOLE	21087				87259	921

CONTRAENTE / ASSICURATO — CODICE FISCALE / PARTITA IVA: 80020090488

SCUOLE ANNESSE EDUCANDAT - PIAZZALE DEL POGGIO IMPERIALE, 1/1 1 - 50125 FIRENZE FI

PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV. RISCHIO
9,87	1,48	11,35	0,65	* 12,00	FI
PREMIO NETTO	**ACCESSORI**	**PREMIO TASSABILE**	**TASSE**	**TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE**	**COMBINAZIONE**
9,87	1,48	11,35	0,65	12,00	

CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO: 62 724

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod.7099 edizione 01/07/2014

RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)

	CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
INCENDIO			
1. FABBRICATO/I			
2. CONTENUTO/I			
3. RICORSO TERZI			
4. TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)			
FURTO E RAPINA			
1. CONTENUTO/I			
2. SCIPPO			
RCT - RCO/I			
1. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	29999	15.000.000,00	0,53
2. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)		15.000.000,00	1,00
INFORTUNI			
1. MORTE		0,33	2,02
2. INVALIDITÀ PERMANENTE		0,33	2,02
3. DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)		0,33	2,00
4. DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)		0,33	2,00
ALTRE GARANZIE			
1. ASSISTENZA	86	2.500,00	0,30
2.			
TOTALE PREMIO NETTO ANNUO			9,87

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 4.41.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

INFORMATIVA *HOME INSURANCE*

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società www.unipolsai.it è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.
Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.
Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il **Contraente** dichiara:

✓ di aver ricevuto dall'Intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività, nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018;

✓ **di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo 7099 edizione 01/07/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;**

✓ di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa

✓ di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto

✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo modello **7099** edizione **01/07/2014**, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonchè le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate.

✓ Relativamente al settore incendio
- il fabbricato:
- appartiene alla classe indicata nella parte dattiloscritta del contratto;
- è in buone condizioni statiche e di manutenzione;
- nel fabbricato non esistono cinematografi, teatri, grandi magazzini, supermercati, autorimesse pubbliche, industrie, depositi di infiammabili o di sostanze pericolose, sale da ballo, discoteche, night club.

✓ Relativamente al settore furto e rapina
- le cose assicurate sono poste in una costruzione stabilmente unita al suolo o ad altre parti di edificio in muratura o cemento armato, avente le strutture portanti, le pareti perimetrali, i solai in vivo, cotto, vetrocemento armato, conglomerato cementizio con la copertura del tetto in tegole, eternit o terrazzo;
- Le cose assicurate sono di proprietà dell'Assicurato.

✓ Relativamente a tutti i settori
- Per i rischi garantiti con la presente polizza il Contraente non ha subito, a seguito di sinistro, annullamento di contratti da parte di altri assicuratori nei tre anni precedenti la data di sottoscrizione del presente contratto;
- Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro a tutti gli assicurati indicando a ciascuno il nome degli altri.

Ogni modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo di polizza debitamente sottoscritto.

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente i seguenti articoli contenuti nel Fascicolo Informativo:

Sezione Condizioni Generali di Assicurazione
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio;
Art. 6 - Tacita proroga e periodo di assicurazione;

Sezione Sinistri
Art. A. 1 - Obblighi in caso di sinistro;
Art. B. 1 - Obblighi in caso di sinistro;
Art. A. 3 - Procedura per la valutazione del danno;
Art. A. 4 - Mandato dei periti;
Art. A. 5 - Pagamento dell'indennizzo;
Art. A. 7 - Assicurazione parziale;
Art. B. 2 - Gestione delle vertenze di danno;
Art. C. 1 - Recesso in caso di sinistro;

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 30/12/2020
Il premio della rata alla firma è stato pagato il ______________________
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

L'Agente o l'Incaricato
PLURIASS s.r.l.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna C.F. 00818570012 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 1047 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

POLIZZA TUTELA LEGALE PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI *Ed. 7/2015*

Agg.09/2018

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

FASCICOLO INFORMATIVO

CONTRATTO DI TUTELA LEGALE PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO contenente la Nota Informativa, il Glossario, le Condizioni di Assicurazioni e il modulo di Proposta, ove previsto, deve essere consegnato o trasmesso al Contraente prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della eventuale proposta a cura dell'Intermediario Uca unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso, in osservanza alle disposizioni di legge e regolamento vigenti sottoriportate.

SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE L'INTERO FASCICOLO INFORMATIVO

NOTA INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

La presente Nota informativa deve essere consegnata o trasmessa al Contraente prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della eventuale proposta a cura dell'Intermediario Uca unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso.

Per i contratti oggetto di Vendita a distanza vale quanto indicato, che è stato elaborato in osservanza a quanto disposto dal Reg. ISVAP n. 34/2010 Art. 8, Reg. IVASS n. 8/2015, nonché dalle informazioni previste dagli articoli 67-quater, 67-quinquies, 67-sexies, 67-septies, 67-octies del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 (collocamento di contratti di assicurazione a distanza e succ. modifiche).

Il Contratto è stipulato con **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI S.P.A.** come identificata nel presente Fascicolo Informativo attraverso l'**Intermediario** come identificato nella documentazione fornita o comunque resa nota al Contraente dallo stesso a tenore di legge.

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

La presente Nota informativa è formulata al fine di fornire al Contraente tutte le informazioni necessarie e preliminari alla conclusione del contratto di assicurazione, disciplinato agli Artt. 1882 e ss. Cod. Civ., ed è predisposta in osservanza alle disposizioni di legge e regolamento vigenti, al Reg. ISVAP n° 35/2010 e succ. modifiche e integrazioni concernente la Disciplina degli obblighi di informazione e della pubblicità dei prodotti assicurativi, di cui al titolo XIII del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni Private, in ultimo Reg. IVASS n° 8/2015 concernente la definizione delle misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti nei rapporti contrattuali tra imprese di assicurazioni, intermediari e clientela, in attuazione dell'art. 22, comma 15-bis, del decreto legge 179/2012, convertito nella legge 221/2012.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

Il presente contratto è concluso con la Società per Azioni **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI (di seguito denominata UCA ASSICURAZIONE)** avente sede legale in Italia, con Direzione Generale in Italia, Torino, c.a.p. 10123, P.za San Carlo n° 161. **Recapito telefonico: 011.562.73.73 – 011.09.206.01 - Telefax 011.562.15.63 -** Sito internet: www.ucaspa.com – Mail: uca@ucaspa.com – PEC: pecuca@legalmail.it

UCA ASSICURAZIONE è una Compagnia Specializzata e Indipendente che esercita esclusivamente i seguenti Rami assicurativi, come tipicizzati dalla normativa vigente: Perdite Pecuniarie (n° 16) e Tutela Legale (n° 17).

UCA ASSICURAZIONE è iscritta al Registro delle Imprese di Torino, con il n. 38/33, Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008, ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Provv. Min. del 18/3/1935 e succ. D.M. 15870 del 26/11/1984 e D.M. 19867 del 8/9/1994. Ulteriori dati identificativi della Compagnia sono esposti in calce alla presente.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

I dati e le informazioni di seguito indicate sulla situazione patrimoniale dell'Impresa sono relativi all'ultimo bilancio approvato il 27/04/2018.

Il Patrimonio Netto ammonta a 18,22 € milioni, di cui: Capitale Sociale: 6,00 € milioni - i.v.- Riserve patrimoniali: 8,75 € milioni e utile dell'esercizio: 3,47 € milioni.

Il Solvency Ratio, che rappresenta il rapporto tra i fondi propri della Compagnia ed il requisito di capitale di solvibilità, è pari a **130,88**. Per la consultazione degli aggiornamenti relativi a modifiche delle informazioni non derivanti da innovazioni normative, quali le eventuali modifiche della situazione patrimoniale dell'impresa come sopra rappresentata derivanti dai bilanci approvati successivamente alla data di pubblicazione della presente Nota Informativa, si rimanda al sito internet www.ucaspa.com sezione

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Area Assicurati costantemente aggiornato. Eventuali aggiornamenti o modifiche delle informazioni derivanti da innovazioni normative, saranno pubblicate sul sito istituzionale e oggetto di apposita appendice integrativa alla Nota Informativa e contestuale comunicazione scritta al Contraente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato con tacito rinnovo, salvo diversamente indicato, ed oggetto di espressa pattuizione e sottoscrizione.
AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi ai termini e alle modalità per l'esercizio della disdetta nonché per gli effetti che ne conseguono si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione disciplinanti il **RECESSO DAL CONTRATTO E ANTICIPATA RISOLUZIONE; PROROGA DEL CONTRATTO**

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La Società assicura il rischio delle Spese Legali e Peritali, in sede civile, penale e amministrativa, per ogni grado di giudizio, compreso arbitrato, per la tutela dei diritti soggettivi degli Assicurati e Perdite Pecuniarie , in conseguenza di fatti derivanti dal rischio dichiarato in polizza, esercitato in conformità alle autorizzazioni, certificazioni e prescrizioni richieste dalla legge, come specificato nelle Condizioni Generali e Particolari di Polizza previste per ciascun rischio.

Per gli aspetti di dettaglio relativi alle coperture offerte si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione che le regolamentano.
AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi a eventuali limitazioni ed esclusioni delle coperture assicurative ovvero a condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo, presenza di franchigie, carenze e massimali, che sono, comunque, oggetto di particolare evidenziazione grafica, si rinvia agli articoli delle condizioni generali e particolari di assicurazione disciplinanti gli stessi.
Per facilitare la comprensione da parte del Contraente sulla presenza e operatività di franchigie, carenze e massimali la cui precisa indicazione è prevista alle condizioni di assicurazione, di seguito illustriamo il relativo meccanismo di funzionamento anche mediante esemplificazioni.

FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA – è la quota parte del danno, determinata in valore assoluto o percentuale che rimane in ogni caso a carico dell'assicurato in caso di sinistro, qualunque sia l'entità del danno che egli ha subito. Si calcola sulla somma assicurata, ed il suo ammontare è quindi definibile a priori. ***ESEMPIO:*** *Nel caso in cui venga stipulato un contratto assicurativo con massimale garantito di € 60.000 dove è applicata una franchigia fissa e assoluta del 10% del massimale spese legali assicurato (ossia dedotto il 10% di 60.000), qualora si verificasse un sinistro e l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 51.000 (Ipotesi a), la liquidazione da parte della Compagnia sarà pari a Euro 45.000; diversamente, qualora l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 6.000 (Ipotesi b), non è previsto esborso da parte della Compagnia.*

Esempio di FRANCHIGIA FISSA E ASSOLUTA	***Ipotesi a)***	***Ipotesi b)***
Massimale assicurato (in estensione)	*60.000*	*60.000*
Franchigia fissa e assoluta 10% del massimale	*6.000 (10% di 60.000)*	*6.000 (10% di 60.000)*
Spese legali sostenute dall'Assicurato	*51.000*	*6.000*
Spese legali liquidate da Uca all'Assicurato	*45.000*	*0*

CARENZA - È il periodo di tempo che intercorre tra la data di stipula della polizza e l'effettiva efficacia della garanzia. È anche detto "periodo di aspettativa". *ESEMPIO: la polizza "Tutela legale per Personale e Operatori Scolastici" prevede che la garanzia CONTROVERSIE DI LAVORO SUBORDINATO CON DIPENDENTI venga prestata trascorsi 120 gg. dal perfezionamento del contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato.*

Polizza Perfezionata	*01/03/2010*
Periodo di carenza contrattualmente previsto	*120 gg.*
Data Sinistro	*05/07/2010*
Data decorrenza garanzia decorso il periodo di carenza	*28/06/2010*
Sinistro liquidabile	*SI*

MASSIMALE – è la somma massima liquidabile dall'assicuratore per evento. ***ESEMPIO:*** *Nel caso in cui venga perfezionata un polizza con massimale spese legali di Euro 25.000, qualora si verificasse un sinistro e l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 28.000, le spese legali liquidate dalla Compagnia saranno pari a 25.000, residuando a carico dell'assicurato Euro 3.000 (28.000 – 25.000) (ipotesi a); diversamente se l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 20.000, le spese legali saranno liquidate integralmente dalla Compagnia per l'importo di Euro 20.000 (ipotesi b).*

Esempio di capienza MASSIMALE	***Ipotesi a)***	***Ipotesi b)***
Massimale assicurato	*25.000*	*25.000*

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Spese legali sostenute dall'Assicurato	*28.000*	*20.000*
Spese legali liquidate all'Assicurato	*25.000*	*20.000*

OPERATIVITA' ED EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA RETROATTIVA E POSTUMA

la Garanzia **RETROATTIVA** opera dilatando a ritroso l'ambito temporale di insorgenza del sinistro per **contratti/certificati in vigore**, nelle modalità e con i limiti temporali, di materia e di massimale disciplinati dalle CGP in tema di insorgenza del sinistro.
La Garanzia POSTUMA attiene e ha per oggetto **l'estensione temporale del periodo di denuncia** per il numero di mesi espressamente previsti nelle Condizioni di Polizza successivi alla data di risoluzione del contratto per fatti insorti nel periodo di assicurazione/vigenza. Interviene solo una volta cessato il contratto di assicurazione e non sia stata rinnovata la Polizza e/o il certificato. **Qualora il nuovo contratto sia emesso in sostituzione senza interruzione di copertura rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della ultima polizza perfezionata applicando però le condizioni e massimali oggetto del contratto vigente all'epoca di insorgenza del sinistro. Se la polizza è perfezionata con la clausola "Senza Tacito Rinnovo" il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della polizza medesima.**

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione, si rinvia all'articolo delle condizioni di polizza per le conseguenze.
AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi alla presenza di eventuali cause di nullità quali l'esercizio del rischio assicurato e dichiarato in polizza, in difformità alle autorizzazioni, certificazioni e prescrizioni richieste dalla legge, si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione.

***5.* Aggravamento e diminuzione del rischio**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio; si rinvia all'articolo disciplinante la **VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO – DIMINUZIONE** delle condizioni di assicurazione per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione. A titolo esemplificativo e non limitativo si indica quale circostanza rilevante che determina la variazione del rischio l'aumento ovvero la diminuzione del numero delle persone, mezzi, immobili, ecc. assicurati.

6. Premi

Periodicità di pagamento del premio.

Il premio, salvo espressa diversa indicazione e/o pattuizione, ha periodicità annuale e viene corrisposto all'inizio del periodo assicurativo; se il premio è convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili è determinato quale premio minimo e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo, annuo o della minor durata del contratto, a seconda delle variazioni intervenute in detti elementi durante lo stesso periodo. E' prevista la possibilità di frazionamento del premio senza oneri aggiuntivi e può essere concordata tra le parti con espressa pattuizione.

Mezzi di pagamento del premio previsti dall'impresa.

Il premio può essere corrisposto tramite:
- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario, postale, o elettronico (quest'ultimo può essere escluso nel caso di Contratti di assicurazione venduti a distanza);
- contanti esclusivamente per contratti il cui premio sia inferiore a € 750.

AVVERTENZA: La Compagnia o l'Intermediario, previa autorizzazione della prima, ovvero in autonomia, possono discrezionalmente applicare uno sconto di premio o di tariffa sulla base della natura del rischio e degli elementi variabili che lo compongono, o diritti al premio finale. Non vengono applicate per disposizione della Compagnia altre imposte o costi aggiuntivi, neppure per l'utilizzazione della tecnica di comunicazione a distanza, oltre a quanto espressamente indicato alla presente voce.

7. Rivalse.

AVVERTENZA: UCA ASSICURAZIONE rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e/o Assicurato, come espressamente indicato nelle Condizioni di Assicurazione.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi al diritto di recesso nonché per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto che può essere validamente esercitato dal Contraente Consumatore e dall'impresa, si rinvia agli articoli disciplinanti il **RECESSO DAL CONTRATTO E ANTICIPATA RISOLUZIONE - PROROGA DEL CONTRATTO** delle condizioni di assicurazione. Non è prevista la possibilità di stipulare contratti di durata pluriennale.
Per contratti oggetto di vendita a distanza la cui modalità è espressamente indicata sul simplo di polizza, è previsto ed operante il cd. DIRITTO AL RIPENSAMENTO, in base al quale l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi alla definizione della polizza, avvenuta con il pagamento del premio, effettuando richiesta scritta da inviare a mezzo Raccomandata A.R. a UCA ASSICURAZIONE S.p.A. – P.za San Carlo, 161 - 10123 Torino, congiuntamente al certificato e dichiarazione di non aver avuto sinistri nel periodo di validità del contratto. Alla ricezione di tali documenti UCA ASSICURAZIONE S.p.A., provvederà al rimborso del premio pagato, al netto dell'imposta. Qualora un sinistro si sia effettivamente verificato, la clausola di ripensamento non sarà applicabile e nel caso di dichiarazione non veritiera UCA ASSICURAZIONE S.p.A. si rivarrà nei confronti dell'Assicurato per ogni esborso e spesa effettuate.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono (ovvero sono sottoposti a decadenza) in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi Art. 2952 C.C.

10. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

11. Regime fiscale

Il costo della polizza di Tutela Legale non è deducibile ai fini fiscali e prevede un'imposizione fiscale nella percentuale del 12,50% per il rischio circolazione e accessori, e per tutti gli altri del 21,25% .

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

La denuncia di sinistro deve essere inviata non oltre 30 giorni dalla data di accadimento, o di conoscenza, del sinistro alla Direzione della Società o al Corrispondente prima di conferire incarico al Legale o Perito, salvo casi di comprovata urgenza, pena la perdita del diritto all'indennizzo.

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi alle modalità e termini per la denuncia del sinistro si rinvia agli articoli disciplinanti la **DENUNCIA DEI SINISTRI e GESTIONE DELLE VERTENZE.** Inoltre si precisa che UCA non prevede l'affidamento ad un'impresa terza della gestione dei sinistri.

13. Reclami

In ottemperanza alle disposizioni vigenti, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri o comportamenti tenuti dagli agenti UCA o dai loro collaboratori o dipendenti devono essere inoltrati per iscritto a:

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa - Ufficio Relazioni con la Clientela - Servizio Reclami - P.zza San Carlo 161 - Palazzo Villa - 10123 Torino - Tel.: 011/092.06.41 - Fax diretto: 011/198.357.40 - e-mail: reclami@ucaspa.com - reclamiuca@legalmail.it

Suddetti reclami saranno trattati dalla funzione aziendale dedicata all'esame degli stessi, Ufficio Relazione con la Clientela – Servizio Reclami, contattabile ai recapiti sopra indicati, con produzione di riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo stesso (al netto delle eventuali sospensioni previste dalla legge per il caso in cui il reclamo riguardi comportamenti tenuti da un intermediario o da suoi collaboratori o dipendenti e sia, pertanto, necessario acquisire dallo stesso la documentazione pertinente).

Nei casi sottoindicati, i soggetti interessati dovranno presentare direttamente all'IVASS:

a) i reclami già presentati direttamente alle imprese di assicurazione, agli intermediari assicurativi o agli intermediari iscritti nell'elenco annesso che non abbiano ricevuto risposta entro il termine previsto dal Regolamento ISVAP n. 24/2008 da parte dei soggetti interessati o abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;

b) i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere (in questo caso è inoltre possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET; il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: www.ec.europa.eu/fin-net);

c) i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto legislativo n. 209/2005 e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi.

Tali casistiche di reclamo andranno indirizzate per iscritto a: IVASS Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, complete di:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
d) copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione, all'intermediario assicurativo o all'intermediario iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro fornito dagli stessi;
e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

L'IVASS avvia l'attività istruttoria relativa al reclamo ricevuto, dandone notizia al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. In mancanza di alcuna delle indicazioni di cui sopra l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di 45 giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile, l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti. L'IVASS, acquisiti gli elementi di valutazione necessari, comunica al reclamante l'esito della gestione del reclamo entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli stessi, L'IVASS può chiedere all'impresa di assicurazione, agli intermediari assicurativi o agli intermediari iscritti nell'elenco annesso, nel caso in cui gestiscano i reclami direttamente, di fornire chiarimenti sul reclamo direttamente al reclamante e di trasmettere all'IVASS copia della risposta fornita al reclamante. Se ritiene la risposta non soddisfacente, l'IVASS prosegue l'attività istruttoria comunicandone l'esito al reclamante nel termine di 90 giorni.

Il reclamante, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Compagnia, ha la possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi all'IVASS e ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie di seguito descritti. Per la presentazione del reclamo ad IVASS si può utilizzare il modello scaricabile a seguito di accesso sul sito internet di UCA (Area assicurati – Reclami degli assicurati).

È fatta salva la **facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria**, con la precisazione che per la risoluzione di controversie in materia di contratti assicurativi è prevista altresì la possibilità per l'Assicurato di adire le vie giudiziarie: in questo caso l'azione civile dovrà essere preceduta dal tentativo di mediazione obbligatoria come disciplinato dalla normativa vigente, a cui si rimanda per

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

modalità e termini di presentazione e a quanto di seguito descritto.

14. Arbitrato
In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un Arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ex Art. XI CGP. Le spese di arbitrato per quanto richiesto dall'arbitro saranno a carico dell'Assicurato e della Società nella misura del 50%. Qualora la decisione dell'Arbitro sia integralmente favorevole all'Assicurato, UCA rimborsa le spese arbitrali sostenute.
AVVERTENZA: In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del contratto, è prevista altresì la possibilità di esperire arbitrato; per gli aspetti di dettaglio relativi si rinvia a quanto sopra indicato nonché all'articolo GESTIONE DELLE VERTENZE alla voce MODALITA' OPERATIVE. E' possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

15. Mediazione per la conciliazione delle controversie in materia di contratti assicurativi
Ferma la sentenza della Corte Costituzionale n° 272 depositata il 06/12/2012, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale, per eccesso di delega legislativa, del d.lgs. 4 marzo 2010, n. 28 nella previsione del carattere obbligatorio della mediazione nelle controversie civili e commerciali, il **Decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69** recante "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia" definito decreto "Del Fare" entrato in vigore il 23 giugno 2013 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 21 giugno 2013 n. 144 (S.O. n. 50/L) ha previsto **il ripristino della mediazione civile e commerciale obbligatoria per controversie** insorte in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, con l'esclusione di quelle per danni derivanti da circolazione stradale.
Alla data di stampa del presente Fascicolo Informativo risulta pertanto in vigore la nuova normativa a cui si rimanda per ambito e modalità applicative.
Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato per legge intendano avvalersi di tale istituto, per quanto oggetto del presente contratto, come previsto all'articolo GESTIONE DELLE VERTENZE alla voce MODALITA' OPERATIVE, dovranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso un Organismo di mediazione iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia, alla sede legale **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A. - P.za San Carlo n° 161 10123 TORINO – Fax 011.562.15.63.**

D. INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE
In attuazione dell'art. 22, co. 8, del D. Legge 18/10/2012 n°179 convertito con L. 221/2012 in osservanza al provvedimento IVASS n. 7 del 16/7/2013 contenente la previsione di Modifiche al Reg. ISVAP n. 35 del 26/5/2010 che disciplina gli obblighi di informazione e la pubblicità dei prodotti assicurativi, relativamente ai Rapporti assicurativi via web disciplinati dal Titolo IV dedicato alla Informativa web al contraente, si comunica che è **prevista nella home page del sito internet www.ucaspa.com un'area riservata** attraverso la quale ciascun Contraente può accedere alla propria posizione assicurativa per la consultazione di quanto disciplinato dagli articoli 38 bis, ter e quater del Reg. IVASS 35/2010, previa richiesta delle credenziali di accesso all'area riservata che formano oggetto dell'apposita informativa pubblicata anch'essa sulla home page del sito istituzionale.
Con riferimento all'informativa di cui al Titolo IV – Reg. ISVAP 35/2010 che deve essere resa per iscritto in occasione della sottoscrizione del contratto, si conferma che **il presente Fascicolo Informativo fornisce ed assolve a tale obbligo precisando che nella home page del sito internet www.ucaspa.com è pubblicata una informativa finalizzata a consentire al Contraente la richiesta di credenziali di accesso alla specifica posizione assicurativa completa e personalizzata come previsto dal Reg. citato.**

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa è responsabile della veridicità e della *completezza dei dati e delle notizie e dei* contenuti nella presente Nota Informativa".

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa
Sottoscrive la Nota Informativa Precontrattuale della Compagnia l' A.D. Adelaide Gilardi

GLOSSARIO GIURIDICO

Ai termini che seguono le Parti attribuiscono il significato sotto specificato:
ACCORDO PREVENTIVO DI MASSIMA: *Il professionista su richiesta del cliente è tenuto a pattuire ed elaborare un "preventivo di massima", riportandovi analiticamente, i compensi per le prestazioni professionali al momento del conferimento dell'incarico, rendendo noto il grado di complessità dell'incarico, nonché tutte le informazioni circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento alla conclusione dello stesso, indicando gli estremi della propria polizza professionale. La misura del compenso, deve essere adeguata all'importanza dell'opera e va pattuita indicando per le singole prestazioni tutte le voci di costo, comprensive di spese, oneri e contributi.*
ANNO ASSICURATIVO: *periodo di vigenza dell'assicurazione che decorre dalle ore 24 della data di pagamento del premio convenuto annualmente fino alle ore 24 della prima scadenza annuale successiva.*

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

ARBITRATO: *istituto in base al quale le Parti concordemente demandano la decisione ad un Collegio composto da due Periti scelti dalle parti e un terzo Arbitro.*
ASSICURATO: *soggetto beneficiario dell'Assicurazione.*
CONTRAENTE: *il soggetto che stipula l'assicurazione.*
DANNO EXTRACONTRATTUALE: *danno conseguente a fatto illecito. Non presume l'esistenza di alcun rapporto contrattuale.*
DECRETO MIN. GIUSTIZIA IN MATERIA DI COMPENSI PER LE PROFESSIONI REGOLARMENTE VIGILATE: *prevede la determinazione dei parametri per la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi per le professioni regolarmente vigilate dal Ministero della Giustizia, ai sensi l. 27/2012 (in G.U. n.195 del 22-8-2012, entrata in vigore del provvedimento: 23.08.2012) e l. 247/2012 -Nuova disciplina dell'ordinamento della professione forense- (in G.U. n.15 del 18-1-2013 entrata in vigore 2/2/2013). Il Decreto in vigore al momento di elaborazione della presente edizione è datato 10 marzo 2014 n.55 -Regolamento recante la determinazione parametri per la liquidazione compensi ex art. 13 co. 6 L 247/2012 (in G.U. n°77 2/4/2014).*
DIRITTO REALE: *diritto che attribuisce al titolare la disponibilità di un determinato bene (disponibilità piena nel caso, ad es. di proprietà e limitata nel caso ad es. di usufrutto), e conseguenti oneri-doveri per i terzi di non turbare l'esercizio dello stesso.*
DOMANDA RICONVENZIONALE: *richieste avanzate dal convenuto in giudizio nella comparsa di costituzione e risposta ed oggetto dello stesso giudizio.*
EVENTO: *conseguenza giuridicamente rilevante di un fatto.*
FATTO: *qualunque comportamento originante l'evento che concretizza una fattispecie giuridicamente rilevante.*
FRANCHIGIA: *percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro, calcolata sulla somma assicurata.*
ILLECITO AMMINISTRATIVO DEPENALIZZATO: *fatto che per la legge non costituisce più reato e che si estingue con il pagamento di una somma di danaro alla Pubblica Amministrazione.*
IMPUTAZIONE COLPOSA: *per reato commesso a causa di negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza di leggi e regolamenti (Artt. 42 e 43 C.P.).*
IMPUTAZIONE DOLOSA: *per reato volontariamente commesso (artt, 42 e 43 C.P.).*
INFORMATORE: *Soggetto incaricato da persona inquisita in un procedimento penale per la ricerca di prove a propria difesa.*
LOSS OCCURRENCE: *espressione inglese traducibile con "insorgenza del danno", in base a questo principio il sinistro si intende verificato nel momento in cui avviene materialmente il fatto illecito da cui scaturisce la responsabilità per la quale è stata stipulata la polizza, e pertanto le relative garanzie operano da quel momento.*
MEDIAZIONE CIVILE E COMMERCIALE E CONCILIAZIONE: *istituto introdotto dal D. Lgs. 4.3.2010 n. 28 avente ad oggetto l'attività finalizzata alla composizione di una controversia civile e commerciale tra soggetti privati relativa a diritti disponibili il cui risultato è definito CONCILIAZIONE. Il Decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69 recante "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia" definito decreto "Del Fare" entrato in vigore il 23 giugno 2013 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 21 giugno 2013 n. 144 (S.O. n. 50/L) ha previsto il ripristino della mediazione civile e commerciale obbligatoria per controversie insorte in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, con l'esclusione di quelle per danni derivanti da circolazione stradale. Alla data di stampa del presente Fascicolo Informativo risulta pertanto in vigore la nuova normativa a cui si rimanda per ambito e modalità applicative.*
NEGOZIAZIONE ASSISTITA: *istituto introdotto dallo schema di decreto-legge "Processo civile veloce e riduzione dell'arretrato" approvato dal consiglio dei ministri il 29/08/2014. La convenzione di negoziazione assistita da un avvocato è un accordo mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo. E' imposta dalla legge in materia di risarcimento danni da incidente stradale e per le richieste di pagamento di somme fino a 50mila euro.*
PERFEZIONAMENTO DELLA POLIZZA: *sottoscrizione del contratto da parte del Contraente e della Compagnia e pagamento del premio da parte del Contraente (art.1901 C.C.).*
PROCEDIMENTI SPECIALI O DI URGENZA: *quelli previsti dal libro IV del Codice di Procedura Civile.*
PROFESSIONISTI: LEGALE, PERITO ANCHE D'UFFICIO (C.T.U.) *in giudizio,* ***ARBITRO DI PARTE*** *e* ***TERZO ARBITRO, INFORMATORE*** *ricerca di prove a difesa* ***in sede penale - INTERPRETE*** *per sinistri avvenuti all'estero per l'assistenza nel corso di interrogatorio e* ***TRADUTTORE*** *per gli atti di causa.*
REATO: *comportamento in violazione di norme penali. In base alla pena prevista dal Codice Penale si distingue:* ***Delitto*** *sanzionato con la reclusione e/o la multa,* ***Contravvenzione*** *sanzionata con l'arresto e/o l'ammenda.*
RECLAMO: *una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.*
RECLAMANTE: *un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato.*
RESPONSABILITÀ CIVILE: *grava personalmente sugli Assicurati per fatto illecito ai sensi di legge, inclusa la responsabilità civile per lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa. Si richiama il testo dell'art. 1917 cod. civ. per quanto attiene l'onere al pagamento delle spese legali: "Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta*

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore".
RISCHIO: *la probabilità che si verifichi il sinistro o la vertenza.*
SANZIONE AMMINISTRATIVA: *provvedimento dell'Autorità Amministrativa/Giudiziaria conseguente alla violazione di disposizioni generali. La sanzione può essere* ***Pecuniaria*** *- pagamento di una somma di danaro.* ***Accessoria*** *- di natura diversa quale sospensione, revoca, destituzione, confisca, sequestro, fermo, ecc…*
SENTENZA PASSATA IN GIUDICATO: *sentenza non più impugnabile con i mezzi ordinari.*
SOCIETA': *UCA ASSICURAZIONE Spese Legali e Peritali S.p.A*
SPESE DI GIUSTIZIA PENALE *(Art. 535 C.P.P. 1°co): spese del processo penale dovute allo Stato.*
SPESE DI SOCCOMBENZA NEL GIUDIZIO CIVILE - SPESE LEGALI LIQUIDATE A FAVORE DELLE PARTI CIVILI *contro l'Assicurato nel giudizio penale (Art. 541 C.P.P.): spese che la parte soccombente/imputato è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa.*
SPESE ESENTI: *esborsi che l'avvocato corrisponde in nome e per conto dell'Assistito per svolgere l'attività di recupero: costi postali per le lettere raccomandate, per le notifiche, per l'esecuzione... Si chiamano esenti perché l'art.15 DPR 633/1972 – ossia il DPR sull'IVA – stabilisce non costituiscono base imponibile.*
TERZO: *qualsiasi soggetto diverso dall'Assicurato e dal Contraente.*
TRANSAZIONE: *accordo con il quale le Parti definiscono un contenzioso, anche giudiziale.*
TRATTAZIONE STRAGIUDIZIALE: *tutta l'attività che precede o viene esperita in sede diversa dal giudizio o dall'arbitrato volta al componimento del contenzioso evitando il ricorso al Giudice.*
VERTENZA AMMINISTRATIVA: *ricorso o istanza di revisione di decisioni amministrative promossi in sede amministrativa avanti l'autorità amministrativa competente o sede giurisdizionale amministrativa per la tutela di diritti e/o interessi legittimi dell'Assicurato*
VERTENZA CONTRATTUALE: *controversia inerente l'esistenza, la validità o l'esecuzione di patti, accordi, contratti conclusi tra le Parti, anche verbalmente, con conseguente inadempimento delle relative obbligazioni.*
VERTENZA EXTRACONTRATTUALE*: controversia conseguente ad un fatto illecito, il cui obbligo di risarcimento prescinde dall'esistenza di un rapporto contrattuale.*

NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Le presenti Norme Generali che regolano l'assicurazione unitamente alle Condizioni Particolari di Polizza e Glossario per il rischio assicurato formano parte integrante del FASCICOLO INFORMATIVO che deve essere consegnato prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della eventuale proposta, anche eventualmente in formato elettronico come previsto dal Reg. Ivass 8/2015. Prima della sottoscrizione leggere attentamente tutto il Fascicolo Informativo, compresa la Nota Informativa.

LA SOCIETÀ ASSICURA IL RISCHIO DELLE SPESE LEGALI E PERITALI, EXTRAGIUDIZIALI E GIUDIZIALI, IN SEDE CIVILE, PENALE E AMMINISTRATIVA, PER OGNI GRADO DI GIUDIZIO, PER LA TUTELA DEI DIRITTI SOGGETTIVI DEGLI ASSICURATI.

ART. I DECORRENZA E OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

L'Assicurazione decorre dalla ore 24 del giorno indicato nella polizza, se il premio è stato pagato; in caso diverso la garanzia decorre dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento. Il premio può essere corrisposto tramite: assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità; ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario, postale; contanti esclusivamente per contratti il cui premio annuo sia inferiore a € 750. **Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende copertura dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento (art. 1901 C.C.).**
OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA: oltre a quanto sopra, la garanzia è:
RETROATTIVA PER IMPUTAZIONI PENALI colpose e contravvenzionali per fatti avvenuti due anni anteriormente al perfezionamento del contratto, purché sconosciuti all' Assicurato (artt. 1892-93 C.C.) Sono escluse le imputazioni dolose anche se seguite da sentenza di assoluzione e/o patteggiamento della pena, derubricazione.
POSTUMA; validità 24 mesi per sinistri insorti nel periodo di assicurazione ma denunciati dopo la risoluzione del contratto, la garanzia viene prorogata a 36 mesi, sempre che la copertura assicurativa non abbia subito interruzioni per almeno 5 anni. **Massimo esborso per l'intero periodo di garanzia postuma: massimale assicurato per evento. È fatto salvo quanto previsto dall'Art. VI -Denuncia dei sinistri- e Art. 2952 C.C. -Prescrizione in materia di assicurazione-.**

INSORGENZA DEL SINISTRO: **La garanzia è operante con riferimento alla** prima azione, omissione, presunta violazione di norme di legge o contrattuali anche verbali, **indipendentemente dalla data in cui i fatti sono conosciuti (principio del cd. Loss Occurrence), fatto salvo quanto espressamente previsto dalle singole garanzie** In particolare per:
Vertenza contrattuale: il momento in cui una delle parti inizia a violare le norme di legge o quelle riguardanti il contratto o gli accordi anche verbali.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Vertenza in materia di lavoro: in caso di interruzione del rapporto, il momento nel quale la parte ne riceve comunicazione, ai fini dell'attivazione della garanzia, **l'assicurazione vale per fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del presente contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato.**

Art. II - LIMITI TERRITORIALI
Vertenza contrattuale - Vertenza Extracontrattuale - Fatto Illecito – Penale - Illeciti amministrativi: per eventi verificatisi nel Mondo Intero.

Art. III - VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE
Il Contraente stipula il contratto per sé, e per conto di chi spetta. In ogni caso di variazione del rischio assicurato, fermo l'obbligo del pagamento del premio scaduto, il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società entro 10 giorni dalla stessa. Le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione o sull'aggravamento del rischio comportano la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell' assicurazione (artt. 1892-3-8 C.C.). Il Contraente è tenuto a dichiarare le eventuali variazioni in relazione alle quali la Società adeguerà in aumento e/o diminuzione il premio o le rate successive alla comunicazione (art. 1897 C.C.).

Art. IV - REGOLAZIONE DEL PREMIO
Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili o altri elementi considerati a base di calcolo, esso viene anticipato in via provvisoria quale premio minimo, ed è regolato al termine di ciascun anno assicurativo secondo le variazioni intervenute. **Le differenze risultanti dalla regolazione devono essere corrisposte nei 15 giorni dalla comunicazione da parte della Società.**
Nel caso in cui il Contraente non abbia comunicato le variazioni intervenute o non abbia provveduto al pagamento delle differenze risultanti dalla regolazione, la garanzia rimane in vigore per il rapporto tra il premio pagato e quello dovuto (art. 1907 C.C.). É altresì facoltà della Società richiedere in qualsiasi momento, gli elementi variabili che concorrono a costituire il premio di polizza.

Art. V - MASSIMALE
Il massimale, comprensivo delle Spese Legali e Peritali, Informatore, Traduttore, Spese di Soccombenza e Registrazione atti giudiziari è prestato illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo ed è fissato in Euro 25.000,00 per vertenza, fatto salvo quanto stabilito nelle Condizioni Speciali previste per gli Istituti Scolastici.
Per le controversie in sede civile che comportino il coinvolgimento della Polizza R.C.T. il massimo esborso è elevato a Euro 50.000,00 per vertenza, al verificarsi delle condizioni previste dalla garanzia "Difesa In Sede Civile Per Vertenze Contrattuali Ed Extracontrattuali"
Le vertenze civili, penali e amministrative promosse da o contro più persone, aventi per oggetto fatti, domande, imputazioni, addebiti identici o connessi, procedimenti anche di natura diversa conseguenti al medesimo evento o fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate, si considerano a tutti gli effetti unico sinistro e la garanzia prestata viene ripartita tra gli Assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati. Il massimale è unico per quanto attiene la fase stragiudiziale, di mediazione–conciliazione e per tutte le fasi e i gradi di giudizio.
Qualora il Contraente-Assicurato perfezioni più polizze per lo stesso rischio con la scrivente Società, in caso di esaurimento del massimale del presente contratto non si darà luogo a cumulo con i massimali previsti dalle altre Polizze

Art. VI - DENUNCIA DEI SINISTRI
La denuncia di sinistro, come qualsiasi altro atto pervenuto all'Assicurato, deve essere inviata tempestivamente, e non oltre 30 giorni dalla data del sinistro o dall' avvenuta conoscenza, e comunque sino al trentesimo giorno dal conferimento di incarico al Professionista prescelto, purché non sia iniziata la sua attività professionale. È onere dell'Assicurato trasmettere in sede di denuncia, salvo casi di comprovata urgenza, tutta la documentazione idonea e necessaria alla Direzione della Società o all'Intermediario, ivi compresa l'indicazione dell'importo del preventivo di massima relativo al compenso per le prestazioni, pattuito nelle forme previste dall'ordinamento e rilasciato dai Professionisti al momento del conferimento dell'incarico, nonché ogni altro documento richiesto dalla legge per lo svolgimento dell'attività assicurativa.
È altresì onere dell'Assicurato tenere aggiornata la Direzione della Società su ogni circostanza rilevante ai fini degli adempimenti contrattualmente previsti. L'inosservanza delle disposizioni oggetto del presente articolo comporta la decadenza dai benefici del contratto e la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. VII GESTIONE DELLE VERTENZE
VII. 1 - FASE STRAGIUDIZIALE E GIUDIZIALE
L'incarico conferito ad un Legale liberamente scelto per Distretto di Corte d'Appello per la fase di trattazione stragiudiziale nonché per i procedimenti di mediazione e conciliazione obbligatori, per promuovere azioni, difendersi in sede penale e resistere in sede civile, proporre appelli ed opposizioni dovrà essere preventivamente comunicato per iscritto alla Direzione della Società per ogni grado di giudizio.

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.
Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. - Provv. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994
INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

La garanzia non è operante per vertenze denunciate alla Direzione una volta intervenuta la definizione sia in sede stragiudiziale, mediazione-conciliazione, che in qualunque stato, grado o fase del giudizio.

VII. 2 - LIBERA SCELTA DEL LEGALE, PERITO E INFORMATORE PER DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO
L'Assicurato ha la facoltà d'indicare il nominativo di un unico Legale, Perito, Informatore, con studio nel DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO in cui è ricompreso il Giudice competente a conoscere della vertenza, o ambito territoriale equipollente per sinistri trattati avanti all'Autorità Giudiziaria straniera. Qualora l'Assicurato scelga un Professionista con studio in un Distretto diverso, salvo sia espressamente richiamata la specifica estensione "Spese Legali di Avvocato Domiciliatario" e per i casi in essa disciplinati, la garanzia non è operante.
Per giudizi avanti la Corte di Cassazione qualora il Professionista prescelto e incaricato non sia abilitato, è facoltà dell'Assicurato nominare in sostituzione un altro Legale abilitato a patrocinare in tale sede.
La Società non è responsabile dell'operato dei Professionisti incaricati né di eventuali inadempimenti dell'Assicurato relativi a quanto contrattualmente disciplinato dagli art. VI - DENUNCIA DEI SINISTRI e VII - GESTIONE DELLE VERTENZE anche in punto prescrizioni o decadenze.
VII. 3 - OGGETTO DELL'OBBLIGAZIONE CONTRATTUALE
La Società è impegnata al pagamento dei compensi pattuiti con riferimento al cd. preventivo di massima e eventuali aggiornamenti rilasciato dai Professionisti per le loro prestazioni come segue:
- vertenze definite in fase stragiudiziale, con riferimento al cd. preventivo di massima e eventuali aggiornamenti;
- in ogni caso di liquidazione da parte di un organo giurisdizionale, con riferimento ai parametri stabiliti dal Decreto Ministeriale;
- spese di soccombenza, nei limiti di quanto liquidato giudizialmente;
- esecuzione forzata, limitatamente ai primi due tentativi.

La Società non effettua alcuna valutazione sulla congruità del cd. preventivo di parcella elaborato dai Professionisti liberamente scelti dall'Assicurato, in osservanza agli obblighi normativi di cui alla legge 27/2012 e successive regolamentazioni, né effettua valutazioni nel merito, opportunità e convenienza, possibilità di successo dell'azione giudiziale, garantendo all'Assicurato la piena libertà di scelta sulle iniziative da intraprendere.
E' facoltà della Società richiedere all'Assicurato che le parcelle dei Professionisti prescelti siano vistate per congruità dai competenti Consigli dell'Ordine: nel caso in cui vengano confermate integralmente, le spese relative alla vidimazione saranno a carico della Società.
VII.4 - MODALITÀ OPERATIVE
L'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti veritieri e la documentazione richiesta dalla Società per la corretta istruzione del fascicolo, nonché in via preventiva le richieste di pagamento formulate dai Professionisti.
L'Assicurato non può revocare il mandato conferito o determinarne la dismissione, senza benestare della Società. Nel caso in cui la sostituzione sia stata ratificata, la Società rimborserà entro il massimale le spese, competenze ed onorari -salvo duplicazione attività- del secondo Legale nominato dall'Assicurato, deducendo gli anticipi e/o pagamenti eventualmente effettuati ad altri Professionisti. Nel caso di proposta transattiva in sede stragiudiziale e/o giudiziale, l'Assicurato è tenuto a sottoporre alla Società, per la preventiva ratifica, l'indicazione del capitale e delle spese legali. Le spese di soccombenza liquidate a favore dell'Assicurato sono corrisposte dalla Società una volta accertata con idonea documentazione l'impossibilità oggettiva di escussione nei confronti di parte soccombente .
Qualora sussista conflitto di interesse fra il Contraente e altre persone assicurate, la garanzia è prestata a favore del Contraente.
In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un Arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ex Art. XI CGP. Le spese di arbitrato saranno a carico dell'Assicurato e della Società nella misura del 50%. Qualora la decisione dell'Arbitro sia favorevole all'Assicurato, UCA rimborsa le spese arbitrali sostenute.
Per la risoluzione di controversie in materia di contratti assicurativi è prevista altresì la possibilità per l'Assicurato di adire le vie giudiziarie: in questo caso l'azione civile dovrà essere preceduta dal tentativo di mediazione obbligatoria come disciplinato dal D. Lgs. n° 28 del 4/3/2010 e succ. modifiche, a cui si rimanda per modalità e termini di presentazione.

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

Art. IX - RECESSO DAL CONTRATTO E ANTICIPATA RISOLUZIONE
Le Parti potranno risolvere il contratto entro il 60° giorno successivo ad ogni: denuncia, riscontro al sinistro da parte della Società, pagamento di sinistro e/o rifiuto di indennizzo. Se il recesso è disposto dalla Società, con preavviso minimo di 60 giorni, la stessa ripeterà al Contraente la quota di premio netto pagato e non goduto .
Il contratto si risolve di diritto dalla data della sentenza dichiarativa di fallimento, dall'ammissione alla procedura di concordato preventivo e/o di amministrazione controllata, dalla messa in liquidazione del Contraente. Il premio pagato si intende acquisito (Art. 1898 C.C. - Aggravamento del rischio). Per i sinistri già denunciati la Società sosterrà l'onere

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

delle Spese Legali e Peritali come segue: per i sinistri in fase stragiudiziale garantendo le spese di trattazione bonaria; per i giudizi pendenti garantendo le spese sino ad esaurimento del grado in corso. Qualora, relativamente agli eventi sopraindicati, il premio scaduto anteriormente alla comunicazione del Contraente non sia stato soddisfatto, la Società è immediatamente liberata da ogni ulteriore prestazione per tutti i sinistri in corso.

Art. X - PROROGA DEL CONTRATTO
Il Contratto, dove figura quale contraente un Istituto Scolastico, si intende di durata annuale, senza tacito rinnovo.

Art. XI - COMPETENZA TERRITORIALE
E' competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede la Direzione della Società. Ove **venga attivata una procedura stragiudiziale di mediazione obbligatoria o facoltativa, salvo diversamente disposto dalla legge vigente, il procedimento deve svolgersi in una sede individuata nel comune di Torino ove ha sede la Direzione della Società.**
Per il Contraente-Consumatore è competente altresì l'Autorità Giudiziaria o l'Organo di Conciliazione del luogo ove ha sede l'Intermediario assegnatario del contratto, nonché il luogo in cui il Consumatore è residente o ha eletto domicilio.

Art. XII - ONERI FISCALI
Sono a carico del Contraente.

Art. XIII - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DELL'ASSICURATO ALLA SOCIETÀ
Lettera raccomandata, telefax, e-mail unicamente alla Direzione della Società o all'Agenzia assegnataria del contratto, **Nessuna condizione, né accordo tra il Contraente e L'Agenzia è valida senza la ratifica scritta da parte dello Direzione.**

Art. XIV – NORME FINALI
La Società UCA rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e/o Assicurato
Per quanto non contemplate si richiamano le norme di Legge.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

LA SOCIETÀ, PER QUANTO PREVISTO DALLE CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA E SINO ALLA CONCORRENZA DEL MASSIMALE INDICATO, ASSICURA IL RISCHIO DELLE SPESE LEGALI E PERITALI, EXTRAGIUDIZIALI E GIUDIZIALI, PER OGNI GRADO DI GIUDIZIO, PER LA TUTELA DEI DIRITTI DEGLI ASSICURATI IN CONSEGUENZA DI FATTI DERIVANTI DAL RISCHIO ASSICURATO E DICHIARATO IN POLIZZA, DURANTE L'ATTIVITA' DI SERVIZIO CON L'OSSERVANZA DELLE AUTORIZZAZIONI, CERTIFICAZIONI E PRESCRIZIONI RICHIESTE DALLA LEGGE

SPESE LEGALI E PERITALI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:
- SPESE, COMPETENZE ED ONORARI DEI PROFESSIONISTI LIBERAMENTE SCELTI DALL'ASSICURATO EX ART. VII CGP CON STUDIO NEL DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO COMPETENTE
- LEGALE - PERITO ove sussista contestazione
SPESE LEGALI e PERITALI RELATIVE AI PROCEDIMENTI DI MEDIAZIONE e CONCILIAZIONE
- un PERITO D' UFFICIO (C.T.U.) in giudizio
- ARBITRO DI PARTE e TERZO ARBITRO per le procedure arbitrali e di conciliazione
- INFORMATORE per la ricerca di prove a difesa **in sede penale - INTERPRETE** per sinistri avvenuti all'estero per l'assistenza nel corso di interrogatorio e **TRADUTTORE** per gli atti di causa
- SPESE DI ARBITRATO E AZIONE LEGALE NEI CONFRONTI DI COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE PER POLIZZE STIPULATE DAL CONTRAENTE
- SPESE LEGALI DI SOCCOMBENZA LIQUIDATE GIUDIZIALMENTE
- ONERI DI REGISTRAZIONE ATTI GIUDIZIARI e CONTRIBUTO UNIFICATO
- SPESE LEGALI LIQUIDATE A FAVORE DELLE PARTI CIVILI COSTITUITE CONTRO L'ASSICURATO NEL PROCEDIMENTO PENALE (art. 541 C.P.P.)
- SPESE DI GIUSTIZIA PENALE (art, 535 .P.P. co, I)
- SPESE PER ACCERTAMENTI EFFETTUATI DALLA SOCIETA' PER L'ACQUISIZIONE DI CERTIFICATI O DOCUMENTI EQUIPOLLENTI su soggetti, proprietà necessari e strumentali alla corretta istruzione del sinistro e sua definizione, ove sussista contenzioso.

ESCLUSIONI GENERALI

L'assicurazione è prestata per quanto espressamente indicato nelle Condizioni Generali nonché nelle Condizioni/Estensioni Speciali per le scuole, e sono comunque escluse: materia contributiva, fiscale, tributaria, contabile ed affine, controversie amministrative salvo quanto espressamente indicato, successioni, donazioni, vertenze derivanti da compravendita, permuta di immobili, terreni, beni mobili registrati, morosità in contratti di locazione anche finanziaria - leasing -, controversie con Istituti od Enti Previdenziali, recupero crediti anche per resistere alle richieste di terzi, vertenze relative all'assegnazione di appalti, detenzione di sostanze radioattive, sofisticazione. Fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, vandalismo, terremoto, disastro ecologico atomico radioattivo, sciopero, serrate, perizie di parte preventive. L'assicurazione non è operante per quanto

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

forma oggetto delle specifiche estensioni, se non espressamente richiamate. Sono comunque escluse le vertenze tra il Contraente - Assicurato e la Società UCA.

SOGGETTI ASSICURATI : IL CONTRAENTE, DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI, DOCENTI E DIPENDENTI SCOLASTICI.

L'ASSICURAZIONE oltre a quanto previsto alle Condizioni Generali di Polizza e sino alla concorrenza del massimale dichiarato prevede:

SEDE CIVILE

VERTENZE EXTRACONTRATTUALI
RECUPERO DANNI SUBITI PER FATTO ILLECITO DI TERZI, compresa la formulazione di Denuncia – Querela quando vi segua Costituzione di Parte Civile per:
- DANNI A PERSONE subiti in occasione dello svolgimento dell'attività professionale, salvo sia stata stipulata specifica estensione in materia di circolazione stradale, E ATTIVITÀ ASSICURATA
- DANNI AL FABBRICATO,ATTREZZATURE E CONTENUTI nonché IMPIANTI della SEDE e/o FILIALI indicate

VERTENZE CONTRATTUALI:
CONTRATTI DI FORNITURA MERCI e PRESTAZIONE SERVIZI COMMISSIONATI DA E AL CONTRAENTE
- RECUPERO DANNI SUBITI in qualità di attore sempre che i vizi risultino eccepiti nei termini previsti dalla legge. Sono esclusi i cosi di pura insolvenza.
LAVORI DI MODIFICA, AMPLIAMENTO, RISTRUTTURAZIONE della SEDE e/o FILIALI se indicate in polizza, a condizione che il valore dei lavori non sia superiore a Euro 80,000. Non è previsto rimborso proporzionale per importi superiori.

La garanzia inoltre comprende:
AZIONI A TUTELA DEL DIRITTO DI PROPRIETÀ, POSSESSO, ALTRI DIRITTI REALI relativamente alla SEDE e/o FILIALI indicate in polizza.
CONTROVERSIE DI LAVORO SUBORDINATO CON DIPENDENTI addetti con contratto di collaborazione coordinata e continuativa regolarmente assunti: massimo esborso Euro 5.000,00; il massimale sopraindicato si intende per vertenza e per anno assicurativo, indipendentemente dal massimale previsto per le altre garanzie. L'assicurazione vale per fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del presente contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato, Esclusioni: ricorsi collettivi e spese di soccombenza.
SPESE DI ARBITRATO E AZIONE LEGALE NEI CONFRONTI DI COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE per polizze stipulate dal Contraente. La garanzia e prestata per far valere il diritto dell'Assicurato al risarcimento e/o alla quantificazione, ove sussista contestazione, **per il recupero dei danni superiori a Euro 500,00 di offerta - indennizzo.** Qualora sia presente analoga copertura sul contratto oggetto dell'assicurazione, la garanzia Uca opera a secondo rischio. **Esclusioni: polizze malattia, inabilità temporanea da infortunio, R.C.A** fatto salvo quanto previsto alla garanzia "Rischio in itinere" e "Recupero danni relativo alla circolazione nell'attività extraprofessionale".
DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE CONTRATTUALI ED EXTRACONTRATTUALI
Se il Contraente deve rispondere per danni arrecati a terzi o e convenuto in giudizio in sede civile per richieste di risarcimento degli stessi, la Società interviene - entro il massimale ex art. V C.G.P. - per le Spese Legali, Peritali e di Soccombenza **esclusivamente ad esaurimento del massimale della polizza di Responsabilità Civile, sempre che la Garante abbia integralmente erogato il massimale assicurato previsto**

SEDE PENALE e AMMINISTRATIVA

DIFESA PENALE per reati colposi commessi o attribuiti, compreso patteggiamento. nonché **contravvenzioni** comminate, **sempre che per queste ultime non sia stata accolta l'istanza di oblazione.**
DUPLICE DIFESA PENALE per imputazioni colpose e contravvenzionali, a richiesta dell'Assicurato la Società prenderà atto dell'incarico ad un Legale prescelto, oltre a quello già eventualmente incaricato dalla Compagnia di R.C.
IMPUTAZIONI DOLOSE - rimborso spese, competenze ed onorari del Legale subordinatamente ad archiviazione in istruttoria, o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato, perché il fatto non sussiste, non costituisce reato, o non è previsto dalla legge come reato, perché l' imputato non lo ha commesso, per insufficienza o contraddittorietà di prove, o In caso di derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa e per patteggiamento.
ILLECITI AMMINISTRATIVI: L'Assicurazione comprende l'assistenza per la presentazione di opposizioni, ricorsi avverso illeciti amministrativi quali a titolo esemplificativo e non limitativo: Tutela della Privacy - Sicurezza sul lavoro - Smaltimento rifiuti – Igiene prodotti alimentari.....La garanzia è prestata per rimborso spese, competenze, onorari per

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

POLIZZA TUTELA LEGALE PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI *Ed. 7/2015*

Agg.09/2018

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

l'Opposizione all'Autorità Competente in ogni ordine e grado avverso tutte le sanzioni comminate agli Assicurati, nel caso in cui il ricorso sia accolto anche parzialmente.

CONDIZIONI SPECIALI PER GLI ISTITUTI SCOLASTICI

SPESE LEGALI DI AVVOCATO DOMICILIATARIO per giudizi civili di risarcimento danni di valore superiore ad € 5.000,00 trattati avanti l'Autorità giudiziaria Italiana, Vaticano, S. Marino. Qualora il Legale prescelto dall'Assicurato non abbia studio in località facente parte del Distretto di Corte d'Appello in cui è ricompreso il Tribunale competente e debba farsi rappresentare da altro professionista, la Società corrisponderà le spese legali occorrenti anche per l'Avvocato domiciliatario. **Sono esclusi gli oneri per la trattazione stragiudiziale, azioni in via riconvenzionale.**

ASSISTENZA LEGALE PER INDISPONIBILITA' DELL'AVVOCATURA DELLO STATO: La garanzia è altresì operante nell'ambito delle vertenze in cui l'Istituto Scolastico, giuridicamente autonomo, non possa appoggiare la propria difesa in caso di resistenza o il suo diritto in caso di recupero dei danni presso l'Avvocatura dello Stato in quanto venga dichiarata da quest'ultima la propria indisponibilità ad assistere l'Istituto Scolastico. Sono comprese le cause dibattute davanti al Giudice del Lavoro, **fatta esclusione per quelle a carattere sindacale**. L'Istituto può eleggere il proprio Legale e/o Perito e affidare l'incarico previa approvazione della Compagnia.

CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DOCENTI E DIPENDENTI SCOLASTICI: la garanzia è efficace solo per i casi di seguito riportati:

- vertenze connesse con lo svolgimento degli esami di Stato e delle sessioni di scrutinio finali;
- procedimenti disciplinari ed amministrativi, attivati dal M.I.U.R., connessi a fatti di natura colposa (negligenza, imprudenza e imperizia), **ma non di natura dolosa**;
- vertenze presso il Tribunale competente a seguito di trasferimento illegittimo a sedi di servizio, subordinatamente a sentenza definitiva favorevole.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – TUTELA DELLA PRIVACY: la legge garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto della riservatezza, obbligando coloro che elaborano informazioni a carattere personale a darne notificazione al Garante per la Protezione dei dati, predisponendo un'apposita dichiarazione sottoscritta dal Titolare e dal Responsabile del trattamento. La legge prevede ipotesi di responsabilità relativamente alla raccolta, conservazione dei dati e notificazione degli stessi al Garante, punita in sede penale con la reclusione e in sede amministrativa con sanzione pecuniaria. **UCA interviene per la difesa penale per reati colposi e per reati dolosi subordinatamente ad assoluzione e per la presentazione di ricorsi in sede amministrativa per sanzioni pecuniarie originariamente di importo superiore a Euro 500,00. Massimale per vertenza: Euro 5.000,00.**

SICUREZZA SUL LAVORO: **difesa penale per reati colposi e per contravvenzioni di importo pari o superiore a Euro 1.000,00** conseguenti all'inosservanza delle disposizioni previste dai D.L. 626-758/94 e 494/96 (quale committente) e successive modifiche in materia di sicurezza sul lavoro**. La garanzia è estesa ai ricorsi per violazioni amministrative per sanzioni originariamente comminate di importo singolo o cumulato pari o superiore a Euro 1.000,00. Massimale per vertenza: Euro 5.000,00.**

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

- spese di assistenza extragiudiziale, di mediazione e conciliazione, giudiziale e peritale, compresi oneri di registrazione, con libera scelta del Legale, purché ne sia data comunicazione prima dell'incarico, per recupero danni alla persona e alle cose dell'Assicurato;
- spese di difesa e giustizia penale (art. 535 c.p.p. I° comma), nonché di soccombenza occorrenti alla tutela dell'Assicurato per qualunque conseguenza causata dalla circolazione stradale. **Massimale per vertenza: Euro 5.000,00.**

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

ESTENSIONI SPECIALI PER GLI ISTITUTI SCOLASTICI

ESTENSIONI - (Le estensioni A B C sono operanti solo se crocettata la casella a margine)

☐ **A – *CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI :*** La garanzia è prestata per le controversie amministrative sia nell'ambito dell'autonomia operativa sia nel caso di azione di rivalsa da parte della Pubblica Amministrazione. Per i fatti di cui sopra la Società rimborserà le spese legali e peritali una volta accertata l'assenza di dolo e colpa grave dell'Assicurato. **Franchigia di € 100 come da C.G.A. Quando è compresente ed efficace la copertura assicurativa di Responsabilità Civile, la garanzia opera solo ad integrazione del massimale, se insufficiente, di Responsabilità Civile.**

☐ **B – *CONSULENZA LEGALE:*** La copertura assicurativa della Consulenza Legale viene accordata esclusivamente per le cause di lavoro, dove, in luogo dell'Avvocatura dello Stato, l'Amministrazione incarichi della propria costituzione e difesa il Dirigente Scolastico (art. 417/bis – comma 1: Nelle controversie relative ai rapporti di lavoro dei dipendenti delle pubbliche

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.
Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. - Provv. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994
INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

amministrazioni di cui al quinto comma dell'articolo 413, limitatamente al giudizio di primo grado le amministrazioni stesse possono stare in giudizio avvalendosi di propri funzionari muniti di mandato generale o speciale per ciascun giudizio.): **il massimale annuo è stabilito in Euro 5.000,00 con il limite di Euro 1.000,00 per sinistro**

☐ **C– RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE**
La garanzia è estesa al pagamento delle spese legali, di mediazione e conciliazioni, peritali, con le modalità previste all'art. VII C.G.P, a favore delle persone assicurate per il recupero dei danni subiti nel corso dell'attività extraprofessionale, alla guida di qualsiasi mezzo di locomozione pubblico e privato o in qualità di pedone o trasportato. Massimale per vertenza: Euro 10.000,00.
***ESCLUSIONI*: le garanzie non sono operanti per il conducente sprovvisto di regolare e idonea patente o autore di comportamento doloso.**

Il testo delle Condizioni di Assicurazione della presente polizza, modello POL. UCA TL_IDS Ed. 7/2015 Agg. 09/2018, è redatto in conformità alle disposizioni legislative vigenti. Le presenti Condizioni con la Nota Informativa, il Glossario e l'eventuale Proposta costituiscono il Fascicolo Informativo e unitamente al Simplo di polizza e costituiscono il CONTRATTO ASSICURATIVO che viene consegnato o trasmesso dall'Intermediario Uca al perfezionamento del contratto unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso.

***INFORMATIVA ALL'INTERESSATO SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ex art. 13 del Reg. UE 679/2016**: il testo dell'informativa e gli eventuali futuri aggiornamenti sono consultabili sul sito www.ucaspa.com – Sez. Area Assicurati.*

Il servizio di Assistenza Legale Telefonica **Pronto, UCA!** Numero Verde **800 - 129492** **e Telematica** **Uc@ONLINE** www.ucaspa.com

è gratuito e riservato agli Assicurati UCA.

Il servizio gratuito Uc@online e ProntoUCA fornisce agli Assicurati UCA **INFORMAZIONI** utili **PRIMA CHE SORGA** una **CONTROVERSIA** nelle materie oggetto del rischio Tutela Legale, sulla interpretazione delle polizze assicurative stipulate e fornisce informazioni sul comportamento in caso di sinistro e sulle modalità di denuncia alle Compagnie di Assicurazione.

Il *servizio Uc@online e ProntoUCA opera nel rispetto ed in osservanza alla legge 247/2012 art. 2 comma 6 che riserva in via esclusiva agli avvocati l'attività professionale di consulenza legale e di assistenza legale stragiudiziale, ove connessa all'attività giurisdizionale, se svolta in modo continuativo, sistematico e organizzato.*

CONSIGLI IN CASO DI SINISTRO

Inviare con la massima tempestività la denuncia alla Compagnia con una delle seguenti modalità:
- tramite l'Intermediario, a Vostra completa disposizione per raccogliere la denuncia e inoltrarla alla Direzione;
- alla Direzione tramite mail: sinistri@ucaspa.com, pec: uca.sinistri@legalmail.it, raccomandata a.r. o fax, informando anche l'Intermediario;
- compilando il form nel sito istituzionale UCA, Area Assicurati – Denuncia Sinistri, al seguente indirizzo: http://www.ucaspa.com/DenunciaSinistri

Nella denuncia di sinistro:
- indicare il numero di Polizza UCA, una descrizione dei fatti, le iniziative che vorrete assumere e i Vostri recapiti telefonici, mail..., segnalando che trattasi di denuncia;
- allegare copia di tutta la documentazione in Vostro possesso.

Vi ricordiamo di **prendere visione delle Condizioni di Polizza**, con particolare attenzione alle clausole in tema di Denuncia di sinistro e Gestione delle Vertenze.

L'Intermediario e l'Ufficio Sinistri di Direzione sono a Vostra completa disposizione.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

POLIZZA TUTELA LEGALE PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI *Ed. 7/2015 Agg.09/2018*

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

FASCICOLO INFORMATIVO

CONTRATTO DI TUTELA LEGALE PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO contenente la Nota Informativa, il Glossario, le Condizioni di Assicurazioni e il modulo di Proposta, ove previsto, deve essere consegnato o trasmesso al Contraente prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della eventuale proposta a cura dell'Intermediario Uca unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso, in osservanza alle disposizioni di legge e regolamento vigenti sottoriportate.

SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE L'INTERO FASCICOLO INFORMATIVO

NOTA INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

La presente Nota informativa deve essere consegnata o trasmessa al Contraente prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della eventuale proposta a cura dell'Intermediario Uca unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso.

Per i contratti oggetto di Vendita a distanza vale quanto indicato, che è stato elaborato in osservanza a quanto disposto dal Reg. ISVAP n. 34/2010 Art. 8, Reg. IVASS n. 8/2015, nonché dalle informazioni previste dagli articoli 67-quater, 67-quinquies, 67-sexies, 67-septies, 67-octies del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 (collocamento di contratti di assicurazione a distanza e succ. modifiche).

Il Contratto è stipulato con **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI S.P.A.** come identificata nel presente Fascicolo Informativo attraverso l'**Intermediario** come identificato nella documentazione fornita o comunque resa nota al Contraente dallo stesso a tenore di legge.

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

La presente Nota informativa è formulata al fine di fornire al Contraente tutte le informazioni necessarie e preliminari alla conclusione del contratto di assicurazione, disciplinato agli Artt. 1882 e ss. Cod. Civ., ed è predisposta in osservanza alle disposizioni di legge e regolamento vigenti, al Reg. ISVAP n° 35/2010 e succ. modifiche e integrazioni concernente la Disciplina degli obblighi di informazione e della pubblicità dei prodotti assicurativi, di cui al titolo XIII del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni Private, in ultimo Reg. IVASS n° 8/2015 concernente la definizione delle misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti nei rapporti contrattuali tra imprese di assicurazioni, intermediari e clientela, in attuazione dell'art. 22, comma 15-bis, del decreto legge 179/2012, convertito nella legge 221/2012.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

Il presente contratto è concluso con la Società per Azioni **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI (di seguito denominata UCA ASSICURAZIONE)** avente sede legale in Italia, con Direzione Generale in Italia, Torino, c.a.p. 10123, P.za San Carlo n° 161. **Recapito telefonico: 011.562.73.73 – 011.09.206.01 - Telefax 011.562.15.63** - Sito internet: www.ucaspa.com – Mail: uca@ucaspa.com – PEC: pecuca@legalmail.it

UCA ASSICURAZIONE è una Compagnia Specializzata e Indipendente che esercita esclusivamente i seguenti Rami assicurativi, come tipicizzati dalla normativa vigente: Perdite Pecuniarie (n° 16) e Tutela Legale (n° 17).

UCA ASSICURAZIONE è iscritta al Registro delle Imprese di Torino, con il n. 38/33, Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008, ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Provv. Min. del 18/3/1935 e succ. D.M. 15870 del 26/11/1984 e D.M. 19867 del 8/9/1994. Ulteriori dati identificativi della Compagnia sono esposti in calce alla presente.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

I dati e le informazioni di seguito indicate sulla situazione patrimoniale dell'Impresa sono relativi all'ultimo bilancio approvato il 27/04/2018.

Il Patrimonio Netto ammonta a 18,22 € milioni, di cui: Capitale Sociale: 6,00 € milioni - i.v.- Riserve patrimoniali: 8,75 € milioni e utile dell'esercizio: 3,47 € milioni.

Il Solvency Ratio, che rappresenta il rapporto tra i fondi propri della Compagnia ed il requisito di capitale di solvibilità, è pari a **130,88**. Per la consultazione degli aggiornamenti relativi a modifiche delle informazioni non derivanti da innovazioni normative, quali le eventuali modifiche della situazione patrimoniale dell'impresa come sopra rappresentata derivanti dai bilanci approvati successivamente alla data di pubblicazione della presente Nota Informativa, si rimanda al sito internet www.ucaspa.com sezione Area Assicurati costantemente aggiornato. Eventuali aggiornamenti o modifiche delle informazioni derivanti da innovazioni normative, saranno pubblicate sul sito istituzionale e oggetto di apposita appendice integrativa alla Nota Informativa e contestuale comunicazione scritta al Contraente.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato con tacito rinnovo, salvo diversamente indicato, ed oggetto di espressa pattuizione e sottoscrizione.
AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi ai termini e alle modalità per l'esercizio della disdetta nonché per gli effetti che ne conseguono si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione disciplinanti il **RECESSO DAL CONTRATTO E ANTICIPATA RISOLUZIONE; PROROGA DEL CONTRATTO**

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La Società assicura il rischio delle Spese Legali e Peritali, in sede civile, penale e amministrativa, per ogni grado di giudizio, compreso arbitrato, per la tutela dei diritti soggettivi degli Assicurati e Perdite Pecuniarie , in conseguenza di fatti derivanti dal rischio dichiarato in polizza, esercitato in conformità alle autorizzazioni, certificazioni e prescrizioni richieste dalla legge, come specificato nelle Condizioni Generali e Particolari di Polizza previste per ciascun rischio.

Per gli aspetti di dettaglio relativi alle coperture offerte si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione che le regolamentano.

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi a eventuali limitazioni ed esclusioni delle coperture assicurative ovvero a condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo, presenza di carenze e massimali, che sono, comunque, oggetto di particolare evidenziazione grafica, si rinvia agli articoli delle condizioni generali e particolari di assicurazione disciplinanti gli stessi.

Per facilitare la comprensione da parte del Contraente sulla presenza e operatività di carenze e massimali la cui precisa indicazione è prevista alle condizioni di assicurazione, di seguito illustriamo il relativo meccanismo di funzionamento anche mediante esemplificazioni .

CARENZA - È il periodo di tempo che intercorre tra la data di stipula della polizza e l'effettiva efficacia della garanzia. È anche detto "periodo di aspettativa". *ESEMPIO: la polizza "Tutela legale per alunni di istituti scolastici" prevede che la garanzia CONTRATTI DI COLLABORAZIONE DEGLI ALUNNI venga prestata trascorsi 120 gg. dal perfezionamento del contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato.*

Polizza Perfezionata	*01/03/2010*
Periodo di carenza contrattualmente previsto	*120 gg.*
Data Sinistro	*05/07/2010*
Data decorrenza garanzia decorso il periodo di carenza	*28/06/2010*
Sinistro liquidabile	*SI*

MASSIMALE – è la somma massima liquidabile dall'assicuratore per evento. ***ESEMPIO:*** *Nel caso in cui venga perfezionata un polizza con massimale spese legali di Euro 25.000, qualora si verificasse un sinistro e l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 28.000, le spese legali liquidate dalla Compagnia saranno pari a 25.000, residuando a carico dell'assicurato Euro 3.000 (28.000 – 25.000) (ipotesi a); diversamente se l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 20.000, le spese legali saranno liquidate integralmente dalla Compagnia per l'importo di Euro 20.000 (ipotesi b).*

Esempio di capienza MASSIMALE	***Ipotesi a)***	***Ipotesi b)***
Massimale assicurato	*25.000*	*25.000*
Spese legali sostenute dall'Assicurato	*28.000*	*20.000*
Spese legali liquidate all'Assicurato	*25.000*	*20.000*

OPERATIVITA' ED EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA RETROATTIVA E POSTUMA

la Garanzia **RETROATTIVA** opera dilatando a ritroso l'ambito temporale di insorgenza del sinistro per **contratti/certificati in vigore**, nelle modalità e con i limiti temporali, di materia e di massimale disciplinati dalle CGP in tema di insorgenza del sinistro.

La Garanzia POSTUMA attiene e ha per oggetto **l'estensione temporale del periodo di denuncia** per il numero di mesi espressamente previsti nelle Condizioni di Polizza successivi alla data di risoluzione del contratto per fatti insorti nel periodo di assicurazione/vigenza. Interviene solo una volta cessato il contratto di assicurazione e non sia stata rinnovata la Polizza e/o il certificato. **Qualora il nuovo contratto sia emesso in sostituzione senza interruzione di copertura rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della ultima polizza perfezionata applicando però le condizioni e massimali oggetto del contratto vigente all'epoca di insorgenza del sinistro. Se la polizza è perfezionata con la clausola "Senza Tacito Rinnovo" il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della polizza medesima.**

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione, si rinvia all'articolo delle condizioni di polizza per le conseguenze.

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi alla presenza di eventuali cause di nullità quali l'esercizio del rischio assicurato e dichiarato in polizza, in difformità alle autorizzazioni, certificazioni e prescrizioni richieste dalla legge, si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

***5.* Aggravamento e diminuzione del rischio**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio; si rinvia all'articolo disciplinante la **VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO – DIMINUZIONE** delle condizioni di assicurazione per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione. A titolo esemplificativo e non limitativo si indica quale circostanza rilevante che determina la variazione del rischio l'aumento ovvero la diminuzione del numero delle persone, mezzi, immobili, ecc. assicurati.

6. Premi

Periodicità di pagamento del premio.

Il premio, salvo espressa diversa indicazione e/o pattuizione, ha periodicità annuale e viene corrisposto all'inizio del periodo assicurativo; se il premio è convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili è determinato quale premio minimo e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo, annuo o della minor durata del contratto, a seconda delle variazioni intervenute in detti elementi durante lo stesso periodo. E' prevista la possibilità di frazionamento del premio senza oneri aggiuntivi e può essere concordata tra le parti con espressa pattuizione.

Mezzi di pagamento del premio previsti dall'impresa.

Il premio può essere corrisposto tramite:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario, postale, o elettronico (quest'ultimo può essere escluso nel caso di Contratti di assicurazione venduti a distanza);
- contanti esclusivamente per contratti il cui premio sia inferiore a € 750.

AVVERTENZA: La Compagnia o l'Intermediario, previa autorizzazione della prima, ovvero in autonomia, possono discrezionalmente applicare uno sconto di premio o di tariffa sulla base della natura del rischio e degli elementi variabili che lo compongono, o diritti al premio finale. Non vengono applicate per disposizione della Compagnia altre imposte o costi aggiuntivi, neppure per l'utilizzazione della tecnica di comunicazione a distanza, oltre a quanto espressamente indicato alla presente voce.

7. Rivalse.

AVVERTENZA: UCA ASSICURAZIONE rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e/o Assicurato, come espressamente indicato nelle Condizioni di Assicurazione.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi al diritto di recesso nonché per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto che può essere validamente esercitato dal Contraente Consumatore e dall'impresa, si rinvia agli articoli disciplinanti il **RECESSO DAL CONTRATTO E ANTICIPATA RISOLUZIONE - PROROGA DEL CONTRATTO** delle condizioni di assicurazione. Non è prevista la possibilità di stipulare contratti di durata pluriennale.

Per contratti oggetto di vendita a distanza la cui modalità è espressamente indicata sul simplo di polizza, è previsto ed operante il cd. DIRITTO AL RIPENSAMENTO, in base al quale l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi alla definizione della polizza, avvenuta con il pagamento del premio, effettuando richiesta scritta da inviare a mezzo Raccomandata A.R. a UCA ASSICURAZIONE S.p.A. – P.za San Carlo, 161 - 10123 Torino, congiuntamente al certificato e dichiarazione di non aver avuto sinistri nel periodo di validità del contratto. Alla ricezione di tali documenti UCA ASSICURAZIONE S.p.A., provvederà al rimborso del premio pagato, al netto dell'imposta. Qualora un sinistro si sia effettivamente verificato, la clausola di ripensamento non sarà applicabile e nel caso di dichiarazione non veritiera UCA ASSICURAZIONE S.p.A. si rivarrà nei confronti dell'Assicurato per ogni esborso e spesa effettuate.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono (ovvero sono sottoposti a decadenza) in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi Art. 2952 C.C.

10. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

11. Regime fiscale

Il costo della polizza di Tutela Legale non è deducibile ai fini fiscali e prevede un'imposizione fiscale nella percentuale del 12,50% per il rischio circolazione e accessori, e per tutti gli altri del 21,25% .

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

La denuncia di sinistro deve essere inviata non oltre 30 giorni dalla data di accadimento, o di conoscenza, del sinistro alla Direzione della Società o al Corrispondente prima di conferire incarico al Legale o Perito, salvo casi di comprovata urgenza, pena la perdita del diritto all'indennizzo.

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi alle modalità e termini per la denuncia del sinistro si rinvia agli articoli disciplinanti la **DENUNCIA DEI SINISTRI e GESTIONE DELLE VERTENZE.** Inoltre si precisa che UCA non prevede l'affidamento ad un'impresa terza della gestione dei sinistri.

13. Reclami

In ottemperanza alle disposizioni vigenti, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri o comportamenti tenuti dagli agenti UCA o dai loro collaboratori o dipendenti devono essere inoltrati per iscritto a:

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa - Ufficio Relazioni con la Clientela - Servizio Reclami - P.zza San Carlo 161 - Palazzo Villa - 10123 Torino - Tel.: 011/092.06.41 - Fax diretto: 011/198.357.40 - e-mail: reclami@ucaspa.com - reclamiuca@legalmail.it

Suddetti reclami saranno trattati dalla funzione aziendale dedicata all'esame degli stessi, Ufficio Relazione con la Clientela – Servizio Reclami, contattabile ai recapiti sopra indicati, con produzione di riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo stesso (al netto delle eventuali sospensioni previste dalla legge per il caso in cui il reclamo riguardi comportamenti tenuti da un intermediario o da suoi collaboratori o dipendenti e sia, pertanto, necessario acquisire dallo stesso la documentazione pertinente).

Nei casi sottoindicati, i soggetti interessati dovranno presentare direttamente all'IVASS:

a) i reclami già presentati direttamente alle imprese di assicurazione, agli intermediari assicurativi o agli intermediari iscritti nell'elenco annesso che non abbiano ricevuto risposta entro il termine previsto dal Regolamento ISVAP n. 24/2008 da parte dei soggetti interessati o abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;

b) i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere (in questo caso è inoltre possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET; il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: www.ec.europa.eu/fin-net);

c) i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto legislativo n. 209/2005 e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi.

Tali casistiche di reclamo andranno indirizzate per iscritto a: IVASS Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, complete di:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;

b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;

c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;

d) copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione, all'intermediario assicurativo o all'intermediario iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro fornito dagli stessi;

e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

L'IVASS avvia l'attività istruttoria relativa al reclamo ricevuto, dandone notizia al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. In mancanza di alcuna delle indicazioni di cui sopra l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di 45 giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile, l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti. L'IVASS, acquisiti gli elementi di valutazione necessari, comunica al reclamante l'esito della gestione del reclamo entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli stessi, L'IVASS può chiedere all'impresa di assicurazione, agli intermediari assicurativi o agli intermediari iscritti nell'elenco annesso, nel caso in cui gestiscano i reclami direttamente, di fornire chiarimenti sul reclamo direttamente al reclamante e di trasmettere all'IVASS copia della risposta fornita al reclamante. Se ritiene la risposta non soddisfacente, l'IVASS prosegue l'attività istruttoria comunicandone l'esito al reclamante nel termine di 90 giorni.

Il reclamante, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Compagnia, ha la possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi all'IVASS e ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie di seguito descritti.

Per la presentazione del reclamo ad IVASS si può utilizzare il modello scaricabile a seguito di accesso sul sito internet di UCA (Area assicurati – Reclami degli assicurati).

È fatta salva la **facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria**, con la precisazione che per la risoluzione di controversie in materia di contratti assicurativi è prevista altresì la possibilità per l'Assicurato di adire le vie giudiziarie: in questo caso l'azione civile dovrà essere preceduta dal tentativo di mediazione obbligatoria come disciplinato dalla normativa vigente, a cui si rimanda per modalità e termini di presentazione e a quanto di seguito descritto.

14. Arbitrato

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un Arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ex Art. XI CGP. Le spese di arbitrato per quanto richiesto dall'arbitro saranno a carico dell'Assicurato e della Società nella misura del 50%. Qualora la decisione dell'Arbitro sia integralmente favorevole all'Assicurato, UCA rimborsa le spese arbitrali sostenute.

AVVERTENZA: In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del contratto, è prevista altresì la possibilità di esperire arbitrato; per gli aspetti di dettaglio relativi si rinvia a quanto sopra indicato nonché all'articolo GESTIONE DELLE VERTENZE alla voce MODALITA' OPERATIVE. E' possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

15. Mediazione per la conciliazione delle controversie in materia di contratti assicurativi

Ferma la sentenza della Corte Costituzionale n° 272 depositata il 06/12/2012, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale, per eccesso di delega legislativa, del d.lgs. 4 marzo 2010, n. 28 nella previsione del carattere obbligatorio della mediazione nelle controversie civili e commerciali, il **Decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69** recante "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia" definito decreto "Del Fare" entrato in vigore il 23 giugno 2013 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 21 giugno 2013 n. 144 (S.O. n. 50/L) ha previsto **il ripristino della mediazione civile e commerciale obbligatoria per**

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

controversie insorte in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, con l'esclusione di quelle per danni derivanti da circolazione stradale.
Alla data di stampa del presente Fascicolo Informativo risulta pertanto in vigore la nuova normativa a cui si rimanda per ambito e modalità applicative.
Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato per legge intendano avvalersi di tale istituto, per quanto oggetto del presente contratto, come previsto all'articolo GESTIONE DELLE VERTENZE alla voce MODALITA' OPERATIVE, dovranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso un Organismo di mediazione iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia, alla sede legale **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A. - P.za San Carlo n° 161 10123 TORINO – Fax 011.562.15.63.**

D. INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE

In attuazione dell'art. 22, co. 8, del D. Legge 18/10/2012 n°179 convertito con L. 221/2012 in osservanza al provvedimento IVASS n. 7 del 16/7/2013 contenente la previsione di Modifiche al Reg. ISVAP n. 35 del 26/5/2010 che disciplina gli obblighi di informazione e la pubblicità dei prodotti assicurativi, relativamente ai Rapporti assicurativi via web disciplinati dal Titolo IV dedicato alla Informativa web al contraente, si comunica che è **prevista nella home page del sito internet www.ucaspa.com un'area riservata** attraverso la quale ciascun Contraente può accedere alla propria posizione assicurativa per la consultazione di quanto disciplinato dagli articoli 38 bis, ter e quater del Reg. IVASS 35/2010, previa richiesta delle credenziali di accesso all'area riservata che formano oggetto dell'apposita informativa pubblicata anch'essa sulla home page del sito istituzionale.
Con riferimento all'informativa di cui al Titolo IV – Reg. ISVAP 35/2010 che deve essere resa per iscritto in occasione della sottoscrizione del contratto, si conferma che **il presente Fascicolo Informativo fornisce ed assolve a tale obbligo precisando che nella home page del sito internet www.ucaspa.com è pubblicata una informativa finalizzata a consentire al Contraente la richiesta di credenziali di accesso alla specifica posizione assicurativa completa e personalizzata come previsto dal Reg. citato.**

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa è responsabile della veridicità e della *completezza dei dati e delle notizie* e *dei* contenuti nella presente Nota Informativa".

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa
Sottoscrive la Nota Informativa Precontrattuale della Compagnia l' A.D. Adelaide Gilardi

GLOSSARIO GIURIDICO

Ai termini che seguono le Parti attribuiscono il significato sotto specificato:
ACCORDO PREVENTIVO DI MASSIMA: *Il professionista su richiesta del cliente è tenuto a pattuire ed elaborare un "preventivo di massima", riportandovi analiticamente, i compensi per le prestazioni professionali al momento del conferimento dell'incarico, rendendo noto il grado di complessità dell'incarico, nonché tutte le informazioni circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento alla conclusione dello stesso, indicando gli estremi della propria polizza professionale. La misura del compenso, deve essere adeguata all'importanza dell'opera e va pattuita indicando per le singole prestazioni tutte le voci di costo, comprensive di spese, oneri e contributi.*
ANNO ASSICURATIVO: *periodo di vigenza dell'assicurazione che decorre dalle ore 24 della data di pagamento del premio convenuto annualmente fino alle ore 24 della prima scadenza annuale successiva.*
ARBITRATO: *istituto in base al quale le Parti concordemente demandano la decisione ad un Collegio composto da due Periti scelti dalle parti e un terzo Arbitro.*
ASSICURATO: *soggetto beneficiario dell'Assicurazione.*
CONTRAENTE: *il soggetto che stipula l'assicurazione.*
DANNO EXTRACONTRATTUALE: *danno conseguente a fatto illecito. Non presume l'esistenza di alcun rapporto contrattuale.*
DECRETO MIN. GIUSTIZIA IN MATERIA DI COMPENSI PER LE PROFESSIONI REGOLARMENTE VIGILATE: *prevede la determinazione dei parametri per la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi per le professioni regolarmente vigilate dal Ministero della Giustizia, ai sensi l. 27/2012 (in G.U. n.195 del 22-8-2012, entrata in vigore del provvedimento: 23.08.2012) e l. 247/2012 -Nuova disciplina dell'ordinamento della professione forense- (in G.U. n.15 del 18-1-2013 entrata in vigore 2/2/2013). Il Decreto in vigore al momento di elaborazione della presente edizione è datato 10 marzo 2014 n.55 -Regolamento recante la determinazione parametri per la liquidazione compensi ex art. 13 co. 6 L 247/2012 (in G.U. n°77 2/4/2014).*
DIRITTO REALE: *diritto che attribuisce al titolare la disponibilità di un determinato bene (disponibilità piena nel caso, ad es. di proprietà e limitata nel caso ad es. di usufrutto), e conseguenti oneri-doveri per i terzi di non turbare l'esercizio dello stesso.*
DOMANDA RICONVENZIONALE: *richieste avanzate dal convenuto in giudizio nella comparsa di costituzione e risposta ed oggetto dello stesso giudizio.*
EVENTO: *conseguenza giuridicamente rilevante di un fatto.*

POLIZZA TUTELA LEGALE PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI *Ed. 7/2015 Agg.09/2018*

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

FATTO: *qualunque comportamento originante l'evento che concretizza una fattispecie giuridicamente rilevante.*
ILLECITO AMMINISTRATIVO DEPENALIZZATO: *fatto che per la legge non costituisce più reato e che si estingue con il pagamento di una somma di danaro alla Pubblica Amministrazione.*
IMPUTAZIONE COLPOSA: *per reato commesso a causa di negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza di leggi e regolamenti (Artt. 42 e 43 C.P.).*
IMPUTAZIONE DOLOSA: *per reato volontariamente commesso (artt, 42 e 43 C.P.).*
INFORMATORE: *Soggetto incaricato da persona inquisita in un procedimento penale per la ricerca di prove a propria difesa.*
LOSS OCCURRENCE: *espressione inglese traducibile con "insorgenza del danno", in base a questo principio il sinistro si intende verificato nel momento in cui avviene materialmente il fatto illecito da cui scaturisce la responsabilità per la quale è stata stipulata la polizza, e pertanto le relative garanzie operano da quel momento.*
MEDIAZIONE CIVILE E COMMERCIALE E CONCILIAZIONE: *istituto introdotto dal D. Lgs. 4.3.2010 n. 28 avente ad oggetto l'attività finalizzata alla composizione di una controversia civile e commerciale tra soggetti privati relativa a diritti disponibili il cui risultato è definito CONCILIAZIONE. Il Decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69 recante "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia" definito decreto "Del Fare" entrato in vigore il 23 giugno 2013 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 21 giugno 2013 n. 144 (S.O. n. 50/L) ha previsto il ripristino della mediazione civile e commerciale obbligatoria per controversie insorte in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, con l'esclusione di quelle per danni derivanti da circolazione stradale. Alla data di stampa del presente Fascicolo Informativo risulta pertanto in vigore la nuova normativa a cui si rimanda per ambito e modalità applicative.*
NEGOZIAZIONE ASSISTITA: *istituto introdotto dallo schema di decreto-legge "Processo civile veloce e riduzione dell'arretrato" approvato dal consiglio dei ministri il 29/08/2014. La convenzione di negoziazione assistita da un avvocato è un accordo mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo. E' imposta dalla legge in materia di risarcimento danni da incidente stradale e per le richieste di pagamento di somme fino a 50mila euro.*
PERFEZIONAMENTO DELLA POLIZZA: *sottoscrizione del contratto da parte del Contraente e della Compagnia e pagamento del premio da parte del Contraente (art.1901 C.C.).*
PROCEDIMENTI SPECIALI O DI URGENZA: *quelli previsti dal libro IV del Codice di Procedura Civile.*
PROFESSIONISTI: LEGALE, PERITO ANCHE D'UFFICIO (C.T.U.) *in giudizio,* ***ARBITRO DI PARTE e TERZO ARBITRO, INFORMATORE*** *ricerca di prove a difesa* ***in sede penale - INTERPRETE*** *per sinistri avvenuti all'estero per l'assistenza nel corso di interrogatorio e* ***TRADUTTORE*** *per gli atti di causa.*
REATO: *comportamento in violazione di norme penali. In base alla pena prevista dal Codice Penale si distingue:* ***Delitto*** *sanzionato con la reclusione e/o la multa,* ***Contravvenzione*** *sanzionata con l'arresto e/o l'ammenda.*
RECLAMO: *una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.*
RECLAMANTE: *un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato.*
RESPONSABILITÀ CIVILE: *grava personalmente sugli Assicurati per fatto illecito ai sensi di legge, inclusa la responsabilità civile per lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa. Si richiama il testo dell'art. 1917 cod. civ. per quanto attiene l'onere al pagamento delle spese legali: "Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore".*
RISCHIO: *la probabilità che si verifichi il sinistro o la vertenza.*
SANZIONE AMMINISTRATIVA: *provvedimento dell'Autorità Amministrativa/Giudiziaria conseguente alla violazione di disposizioni generali. La sanzione può essere* ***Pecuniaria -*** *pagamento di una somma di danaro.* ***Accessoria*** *- di natura diversa quale sospensione, revoca, destituzione, confisca, sequestro, fermo, ecc…*
SENTENZA PASSATA IN GIUDICATO: *sentenza non più impugnabile con i mezzi ordinari.*
SOCIETA': *UCA ASSICURAZIONE Spese Legali e Peritali S.p.A*
SPESE DI GIUSTIZIA PENALE *(Art. 535 C.P.P. 1°co): spese del processo penale dovute allo Stato.*
SPESE DI SOCCOMBENZA NEL GIUDIZIO CIVILE - SPESE LEGALI LIQUIDATE A FAVORE DELLE PARTI CIVILI *contro l'Assicurato nel giudizio penale (Art. 541 C.P.P.): spese che la parte soccombente/imputato è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa.*
SPESE ESENTI: *esborsi che l'avvocato corrisponde in nome e per conto dell'Assistito per svolgere l'attività di recupero: costi postali per le lettere raccomandate, per le notifiche, per l'esecuzione... Si chiamano esenti perché l'art.15 DPR 633/1972 – ossia il DPR sull'IVA – stabilisce non costituiscono base imponibile.*
TERZO: *qualsiasi soggetto diverso dall'Assicurato e dal Contraente.*
TRANSAZIONE: *accordo con il quale le Parti definiscono un contenzioso, anche giudiziale.*
TRATTAZIONE STRAGIUDIZIALE: *tutta l'attività che precede o viene esperita in sede diversa dal giudizio o dall'arbitrato volta al componimento del contenzioso evitando il ricorso al Giudice.*

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

POLIZZA TUTELA LEGALE PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI *Ed. 7/2015*

Agg.09/2018

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

VERTENZA AMMINISTRATIVA: *ricorso o istanza di revisione di decisioni amministrative promossi in sede amministrativa avanti l'autorità amministrativa competente o sede giurisdizionale amministrativa per la tutela di diritti e/o interessi legittimi dell'Assicurato*

VERTENZA CONTRATTUALE: *controversia inerente l'esistenza, la validità o l'esecuzione di patti, accordi, contratti conclusi tra le Parti, anche verbalmente, con conseguente inadempimento delle relative obbligazioni.*

VERTENZA EXTRACONTRATTUALE: *controversia conseguente ad un fatto illecito, il cui obbligo di risarcimento prescinde dall'esistenza di un rapporto contrattuale.*

NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Le presenti Norme Generali che regolano l'assicurazione unitamente alle Condizioni Particolari di Polizza e Glossario per il rischio assicurato formano parte integrante del FASCICOLO INFORMATIVO che deve essere consegnato prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della eventuale proposta, anche eventualmente in formato elettronico come previsto dal Reg. Ivass 8/2015. Prima della sottoscrizione leggere attentamente tutto il Fascicolo Informativo, compresa la Nota Informativa.

LA SOCIETÀ ASSICURA IL RISCHIO DELLE SPESE LEGALI E PERITALI, EXTRAGIUDIZIALI E GIUDIZIALI, IN SEDE CIVILE, PENALE E AMMINISTRATIVA, PER OGNI GRADO DI GIUDIZIO, PER LA TUTELA DEI DIRITTI SOGGETTIVI DEGLI ASSICURATI.

ART. I DECORRENZA E OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

L'Assicurazione decorre dalla ore 24 del giorno indicato nella polizza, se il premio è stato pagato; in caso diverso la garanzia decorre dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento. Il premio può essere corrisposto tramite: assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità;ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario, postale; contanti esclusivamente per contratti il cui premio annuo sia inferiore a € 750. **Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende copertura dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento (art. 1901 C.C.).**

OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA: oltre a quanto sopra, la garanzia è:

RETROATTIVA PER IMPUTAZIONI PENALI colpose e contravvenzionali per fatti avvenuti due anni anteriormente al perfezionamento del contratto, purché sconosciuti all' Assicurato (artt. 1892-93 C.C.) Sono escluse le imputazioni dolose anche se seguite da sentenza di assoluzione e/o patteggiamento della pena, derubricazione.

POSTUMA; validità 24 mesi per sinistri insorti nel periodo di assicurazione ma denunciati dopo la risoluzione del contratto, la garanzia viene prorogata a 36 mesi, sempre che la copertura assicurativa non abbia subito interruzioni per almeno 5 anni. **Massimo esborso per l'intero periodo di garanzia postuma: massimale assicurato per evento. È fatto salvo quanto previsto dall'Art. VI -Denuncia dei sinistri- e Art. 2952 C.C. -Prescrizione in materia di assicurazione-.**

INSORGENZA DEL SINISTRO

La garanzia è operante con riferimento alla prima azione, omissione, presunta violazione di norme di legge o contrattuali anche verbali, **indipendentemente dalla data in cui i fatti sono conosciuti (principio del cd. Loss Occurrence), fatto salvo quanto espressamente previsto dalle singole garanzie.** In particolare per:

Vertenza contrattuale: il momento in cui una delle parti inizia a violare le norme di legge o quelle riguardanti il contratto o gli accordi anche verbali.

Vertenza in materia di lavoro: in caso di interruzione del rapporto, il momento nel quale la parte ne riceve comunicazione, ai fini dell'attivazione della garanzia, **l'assicurazione vale per fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del presente contralto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato.**

Art. II - LIMITI TERRITORIALI

Vertenza contrattuale - Vertenza Extracontrattuale - Fatto Illecito – Penale - Illeciti amministrativi: per eventi verificatisi nel Mondo Intero.

Art. III - VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE

Il Contraente stipula il contratto per sé, e per conto di chi spetta. **In ogni caso di variazione del rischio assicurato, fermo l'obbligo del pagamento del premio scaduto, il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società entro 10 giorni dalla stessa. Le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione o sull'aggravamento del rischio comportano la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione (artt. 1892-3-8 C.C.). Il Contraente è tenuto a dichiarare le eventuali variazioni in relazione alle quali la Società adeguerà in aumento e/o diminuzione il premio o le rate successive alla comunicazione (art. 1897 C.C.)**

Art. IV - REGOLAZIONE DEL Ppremio

Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili o altri elementi considerati a base di calcolo, esso viene anticipato in via provvisoria quale premio minimo, ed è regolato al termine di ciascun anno assicurativo secondo le variazioni intervenute. **Le differenze risultanti dalla regolazione devono essere corrisposte nei 15 giorni dalla comunicazione da parte della Società. Nel caso in cui il Contraente non abbia comunicato le variazioni intervenute o non abbia**

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

provveduto al pagamento delle differenze risultanti dalla regolazione, la garanzia rimane in vigore per il rapporto tra il premio pagato e quello dovuto (art. 1907 C.C.). É altresì facoltà della Società richiedere in qualsiasi momento, gli elementi variabili che concorrono a costituire il premio di polizza.

Art. V - MASSIMALE

Il massimale, comprensivo delle Spese Legali e Peritali, Informatore, Traduttore, Spese di Soccombenza e Registrazione atti giudiziari è prestato illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo ed è fissato in Euro 25.000,00 per vertenza, fatto salvo quanto stabilito nelle Condizioni Speciali previste per gli Istituti Scolastici. Per le controversie in sede civile che comportino il coinvolgimento della Polizza R.C.T. il massimo esborso è elevato a Euro 50.000,00 per vertenza, al verificarsi delle condizioni previste dalla garanzia "Difesa In Sede Civile Per Vertenze Contrattuali Ed Extracontrattuali"
Le vertenze civili, penali e amministrative promosse da o contro più persone, aventi per oggetto fatti, domande, imputazioni, addebiti identici o connessi, procedimenti anche di natura diversa conseguenti al medesimo evento o fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate, si considerano a tutti gli effetti unico sinistro e la garanzia prestata viene ripartita tra gli Assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati. Il massimale è unico per quanto attiene la fase stragiudiziale, di mediazione–conciliazione e per tutte le fasi e i gradi di giudizio.
Qualora il Contraente-Assicurato perfezioni più polizze per lo stesso rischio con la scrivente Società, in caso di esaurimento del massimale del presente contratto non si darà luogo a cumulo con i massimali previsti dalle altre Polizze

Art. VI - DENUNCIA DEI SINISTRI

La denuncia di sinistro, come qualsiasi altro atto pervenuto all'Assicurato, deve essere inviata tempestivamente, e non oltre 30 giorni dalla data del sinistro o dall' avvenuta conoscenza, e comunque sino al trentesimo giorno dal conferimento di incarico al Professionista prescelto, purché non sia iniziata la sua attività professionale. È onere dell'Assicurato trasmettere in sede di denuncia, salvo casi di comprovata urgenza, tutta la documentazione idonea e necessaria alla Direzione della Società o all'Intermediario, ivi compresa l'indicazione dell'importo del preventivo di massima relativo al compenso per le prestazioni, pattuito nelle forme previste dall'ordinamento e rilasciato dai Professionisti al momento del conferimento dell'incarico, nonché ogni altro documento richiesto dalla legge per lo svolgimento dell'attività assicurativa. È altresì onere dell'Assicurato tenere aggiornata la Direzione della Società su ogni circostanza rilevante ai fini degli adempimenti contrattualmente previsti. L'inosservanza delle disposizioni oggetto del presente articolo comporta la decadenza dai benefici del contratto e la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. VII GESTIONE DELLE VERTENZE

VII. 1 - FASE STRAGIUDIZIALE E GIUDIZIALE

L'incarico conferito ad un Legale liberamente scelto per Distretto di Corte d'Appello per la fase di trattazione stragiudiziale nonché per i procedimenti di mediazione e conciliazione obbligatori, per promuovere azioni, difendersi in sede penale e resistere in sede civile, proporre appelli ed opposizioni dovrà essere preventivamente comunicato per iscritto alla Direzione della Società per ogni grado di giudizio. La Direzione, una volta adeguatamente istruito il fascicolo di sinistro, prenderà atto della nomina di incarico sulla base della documentazione ed atti sottoposti. La garanzia non è operante per vertenze denunciate alla Direzione una volta intervenuta la definizione sia in sede stragiudiziale, mediazione-conciliazione, che in qualunque stato, grado o fase del giudizio.

VII. 2 - LIBERA SCELTA DEL LEGALE, PERITO E INFORMATORE PER DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO
L'Assicurato ha la facoltà d'indicare il nominativo di un unico Legale e/o Perito con studio nel DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO in cui è ricompreso il Giudice competente a conoscere della vertenza, o ambito territoriale equipollente per sinistri trattati avanti all'Autorità Giudiziaria straniera. Per giudizi avanti la Corte di Cassazione qualora il Professionista prescelto e incaricato non sia abilitato, è facoltà dell'Assicurato nominare in sostituzione un altro Legale abilitato a patrocinare in tale sede. La Società non è responsabile dell'operato dei Professionisti incaricati né di eventuali inadempimenti dell'Assicurato relativi a quanto contrattualmente disciplinato dagli art. VI - DENUNCIA DEI SINISTRI e VII - GESTIONE DELLE VERTENZE anche in punto prescrizioni o decadenze.

VII. 3 - OGGETTO DELL'OBBLIGAZIONE CONTRATTUALE

La Società è impegnata al pagamento dei compensi pattuiti con riferimento al cd. preventivo di massima e eventuali aggiornamenti rilasciato dai Professionisti per le loro prestazioni come segue:
- vertenze definite in fase stragiudiziale, con riferimento al cd. preventivo di massima e eventuali aggiornamenti;
- in ogni caso di liquidazione da parte di un organo giurisdizionale, con riferimento ai parametri stabiliti dal Decreto Ministeriale;
- spese di soccombenza, nei limiti di quanto liquidato giudizialmente;
- esecuzione forzata, limitatamente ai primi due tentativi.
La Società non effettua alcuna valutazione sulla congruità del cd. preventivo di parcella elaborato dai Professionisti liberamente scelti dall'Assicurato, in osservanza agli obblighi normativi di cui alla legge 27/2012 e successive regolamentazioni, né effettua valutazioni nel merito, opportunità e convenienza, possibilità di successo dell'azione giudiziale, garantendo all'Assicurato la piena libertà di scelta sulle iniziative da intraprendere.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

E' facoltà della Società richiedere all'Assicurato che le parcelle dei Professionisti prescelti siano vistate per congruità dai competenti Consigli dell'Ordine: nel caso in cui vengano confermate integralmente, le spese relative alla vidimazione saranno a carico della Società.

VII.4 - MODALITÀ OPERATIVE

L'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti veritieri e la documentazione richiesta dalla Società per la corretta istruzione del fascicolo, e dovrà conferire i poteri necessari all'espletamento del mandato regolarizzandone la posizione agli effetti legali.
L'Assicurato non può revocare il mandato conferito o determinarne la dismissione, senza benestare della Società. Nel caso in cui la sostituzione sia stata ratificata, la Società rimborserà entro il massimale le spese, competenze ed onorari -salvo duplicazione attività- del secondo Legale nominato dall'Assicurato, deducendo gli anticipi e/o pagamenti eventualmente effettuati ad altri Professionisti. Nel caso di proposta transattiva in sede stragiudiziale e/o giudiziale, l'Assicurato è tenuto a sottoporre alla Società, per la preventiva ratifica, l'indicazione del capitale e delle spese legali. Le spese di soccombenza liquidate a favore dell'Assicurato sono corrisposte dalla Società una volta accertata con idonea documentazione l'impossibilità oggettiva di escussione nei confronti di parte soccombente .
Qualora sussista conflitto di interesse fra il Contraente e altre persone assicurate, la garanzia è prestata a favore del Contraente.
In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un Arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ex Art. XI CGP. Le spese di arbitrato saranno a carico dell'Assicurato e della Società nella misura del 50%. Qualora la decisione dell'Arbitro sia favorevole all'Assicurato, UCA rimborsa le spese arbitrali sostenute.
Per la risoluzione di controversie in materia di contratti assicurativi è prevista altresì la possibilità per l'Assicurato di adire le vie giudiziarie: in questo caso l'azione civile dovrà essere preceduta dal tentativo di mediazione obbligatoria come disciplinato dal D. Lgs. n° 28 del 4/3/2010 e succ. modifiche, a cui si rimanda per modalità e termini di presentazione.

VII. 5 - DECADENZA DAI BENEFICI DEL CONTRATTO

L'inosservanza di una o più disposizioni del presente articolo comporta la decadenza dai benefici del contratto e la perdita del diritto all'indennizzo.

DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE CONTRATTUALI ED EXTRACONTRATTUALI

Se il Contraente deve rispondere per danni arrecati a terzi o e convenuto in giudizio in sede civile per richieste di risarcimento degli stessi, la Società interviene - entro il massimale ex art. V C.G.P. - per le Spese Legali, Peritali e di Soccombenza esclusivamente ad esaurimento del massimale della polizza di Responsabilità Civile, sempre che la Garante abbia integralmente erogato il massimale assicurato previsto.

Art. VIII - RECUPERO DI SOMME

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

Art. IX - RECESSO DAL CONTRATTO E ANTICIPATA RISOLUZIONE

Entro il 60° giorno successivo ad ogni: denuncia, riscontro al sinistro da parte della Società, pagamento di sinistro e/o rifiuto di indennizzo, la Società potrà risolvere il contratto con preavviso minimo di 60 giorni, con ripetizione della quota di premio pagato e non goduto al netto delle imposte. Se il Contraente è Consumatore il diritto di recesso è bilaterale, ferme le condizioni sopra esposte per l'esercizio dello stesso. Il contratto si risolve di diritto dalla data della sentenza dichiarativa di fallimento, dall'ammissione alla procedura di concordato preventivo e/o di amministrazione controllata, dalla messa in liquidazione del Contraente. Il premio pagato si intende acquisito (Art. 1898 C.C. - Aggravamento del rischio). Per i sinistri già denunciati la Società sosterrà l'onere delle Spese Legali e Peritali come segue: per i sinistri in fase stragiudiziale garantendo le spese di trattazione bonaria; per i giudizi pendenti garantendo le spese sino ad esaurimento del grado in corso. Qualora, relativamente agli eventi sopraindicati, il premio scaduto anteriormente alla comunicazione del Contraente non sia stato soddisfatto, la Società è immediatamente liberata da ogni ulteriore prestazione per tutti i sinistri in corso.

Art. X - PROROGA DEL CONTRATTO

Il Contratto, dove figura quale contraente un Istituto Scolastico, si intende di durata annuale, senza tacito rinnovo.

Art. XI - COMPETENZA TERRITORIALE

E' competente **l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede la Direzione della Società**. Ove **venga attivata una procedura stragiudiziale di mediazione obbligatoria o facoltativa, salvo diversamente disposto dalla legge vigente, il procedimento deve svolgersi in una sede individuata nel comune di Torino ove ha sede la Direzione della Società.**
Per il Contraente-Consumatore è competente altresì l'Autorità Giudiziaria o l'Organo di Conciliazione del luogo ove ha sede l'Intermediario assegnatario del contratto, nonché il luogo in cui il Consumatore è residente o ha eletto domicilio.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

Art. XII - ONERI FISCALI
Sono a carico del Contraente.

Art. XIII - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DELL'ASSICURATO ALLA SOCIETÀ
Lettera raccomandata, telefax, e-mail unicamente alla Direzione della Società o all'Agenzia assegnataria del contratto, Nessuna condizione, né accordo tra il Contraente e L'Agenzia è valida senza la ratifica scritta da parte dello Direzione.

Art. XIV – NORME FINALI
La Società UCA rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e/o Assicurato
Per quanto non contemplate si richiamano le norme di Legge.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

LA SOCIETÀ, PER QUANTO PREVISTO DALLE CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA E SINO ALLA CONCORRENZA DEL MASSIMALE INDICATO, ASSICURA IL RISCHIO DELLE SPESE LEGALI E PERITALI, EXTRAGIUDIZIALI E GIUDIZIALI, PER OGNI GRADO DI GIUDIZIO, PER LA TUTELA DEI DIRITTI DEGLI ASSICURATI IN CONSEGUENZA DI FATTI DERIVANTI DAL RISCHIO ASSICURATO E DICHIARATO IN POLIZZA, CON L'OSSERVANZA DELLE AUTORIZZAZIONI, CERTIFICAZIONI E PRESCRIZIONI RICHIESTE DALLA LEGGE.

SPESE LEGALI E PERITALI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:

SPESE, COMPETENZE ED ONORARI DEI PROFESSIONISTI LIBERAMENTE SCELTI DALL'ASSICURATO EX ART. VII CGP CON STUDIO NEL DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO COMPETENTE:
LEGALE - PERITO ove sussista contestazione
PERITO D' UFFICIO (C.T.U.) in giudizio
ARBITRO DI PARTE e TERZO ARBITRO per le procedure arbitrali e di conciliazione
INFORMATORE per la ricerca di prove a difesa **in sede penale - INTERPRETE** per sinistri avvenuti all'estero per l'assistenza nel corso di interrogatorio e **TRADUTTORE** per gli atti di causa

- **SPESE LEGALI e PERITALI RELATIVE AI PROCEDIMENTI DI MEDIAZIONE e CONCILIAZIONE**
- **SPESE DI ARBITRATO E AZIONE LEGALE NEI CONFRONTI DI COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE PER POLIZZE STIPULATE DALL'ISTITUTO SCOLASTICO**
- **SPESE LEGALI PER PROCEDIMENTI SPECIALI e DI URGENZA** (Libro IV C.P.C.)
- **SPESE DI REGISTRAZIONE ATTI GIUDIZIARI e CONTRIBUTO UNIFICATO**
- **SPESE DI SOCCOMBENZA LIQUIDATE GIUDIZIALMENTE come previsto dall'art. VII CGP -**
- **SPESE LIQUIDATE A FAVORE DELLE PARTI CIVILI** costituite contro l'Assicurato nel giudizio penale (Art. 541 C.P.P.)
- **SPESE DI GIUSTIZIA PENALE** (Art. 535 C.P.P. 1°co.)
- **SPESE PER ACCERTAMENTI EFFETTUATI DALLA SOCIETA' PER L'ACQUISIZIONE DI CERTIFICATI O DOCUMENTI EQUIPOLLENTI** su soggetti, proprietà necessari e strumentali alla corretta istruzione del sinistro e sua definizione, ove sussista contenzioso.

L' ASSICURAZIONE PREVEDE:

- **ARBITRATO E AZIONE LEGALE NEI CONFRONTI DI COMPAGNIE ASSICURATRICI - PER POLIZZE STIPULATE DAL CONTRAENTE**

La garanzia è prestata per far valere il diritto dell'Assicurato al risarcimento e/o alla quantificazione, ove sussista contestazione, **per il recupero dei danni superiori a Euro 500,00 di offerta - indennizzo**. Qualora sia presente analoga copertura sul contratto oggetto dell'assicurazione, la garanzia Uca opera a secondo rischio. **Esclusioni: polizze malattia, inabilità temporanea da infortunio, R.C.A.**

ESCLUSIONI GENERALI

L'assicurazione è prestata per quanto espressamente indicato nelle Condizioni Generali nonché nelle Condizioni Speciali per le scuole, e sono comunque escluse: materia contributiva, fiscale, tributaria, contabile ed affine, controversie amministrative salvo quanto espressamente indicato, successioni, donazioni, vertenze derivanti da compravendita, permuta di immobili, terreni, beni mobili registrati, morosità in contratti di locazione anche finanziaria - leasing -, controversie con Istituti od Enti Previdenziali. Recupero crediti anche per resistere alle richieste di terzi, vertenze relative all'assegnazione di appalti, detenzione di sostanze radioattive, sofisticazione. Fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, vandalismo, terremoto, disastro ecologico atomico radioattivo, sciopero, serrate, perizie di parte preventive. L'assicurazione non è operante per quanto forma oggetto delle specifiche estensioni, se non espressamente richiamate. Sono comunque escluse le vertenze tra il Contraente - Assicurato e la Società UCA.

SOGGETTI ASSICURATI: IL CONTRAENTE e GLI ALUNNI.

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

POLIZZA TUTELA LEGALE PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI *Ed. 7/2015*

Agg.09/2018

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

L'ASSICURAZIONE oltre a quanto previsto alle Condizioni Generali di Polizza e sino alla concorrenza del massimale dichiarato prevede:

SEDE CIVILE:

VERTENZE EXTRACONTRATTUALI:

RECUPERO DANNI SUBITI PER FATTO ILLECITO DI TERZI, compresa la formulazione di Denuncia – Querela quando vi segua Costituzione di Parte Civile per:

- DANNI A PERSONE E ATTIVITÀ ASSICURATA

- DANNI AL FABBRICATO,ATTREZZATURE E CONTENUTI nonché IMPIANTI della SEDE e/o FILIALI indicate

VERTENZE CONTRATTUALI:

CONTRATTI DI FORNITURA MERCI e PRESTAZIONE SERVIZI COMMISSIONATI DA E AL CONTRAENTE

- RECUPERO DANNI SUBITI in qualità di attore sempre che i vizi risultino eccepiti nei termini previsti dalla legge. Sono esclusi i cosi di pura insolvenza.

LAVORI DI MODIFICA, AMPLIAMENTO, RISTRUTTURAZIONE della SEDE e/o FILIALI se indicate in polizza, a condizione che il valore dei lavori non sia superiore a Euro 80,000. Non è previsto rimborso proporzionale per importi superiori.

La garanzia inoltre comprende:

AZIONI A TUTELA DEL DIRITTO DI PROPRIETÀ, POSSESSO, ALTRI DIRITTI REALI relativamente alla SEDE e/o FILIALI indicate in polizza.

CONTRATTI DI COLLABORAZIONE DEGLI ALUNNI – stage formativi e equipollenti : massimo esborso Euro 5.000,00; il massimale sopraindicato si intende per vertenza e per anno assicurativo, indipendentemente dal massimale previsto per le altre garanzie. L'assicurazione vale per fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del presente contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato, Esclusioni: spese di soccombenza.

DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE CONTRATTUALI ED EXTRACONTRATTUALI

Se il Contraente deve rispondere per danni arrecati a terzi o e convenuto in giudizio in sede civile per richieste di risarcimento degli stessi, la Società interviene - entro il massimale ex art. V C.G.P. - per le Spese Legali, Peritali e di Soccombenza esclusivamente ad esaurimento del massimale della polizza di Responsabilità Civile, sempre che la Garante abbia integralmente erogato il massimale assicurato previsto.

SEDE PENALE e AMMINISTRATIVA

DIFESA PENALE per reati colposi commessi o attribuiti, compreso patteggiamento. nonché contravvenzioni comminate, sempre che per queste ultime non sia stata accolta l'istanza di oblazione.

DUPLICE DIFESA PENALE per imputazioni colpose e contravvenzionali, a richiesta dell'Assicurato, la Società prenderà atto dell'incarico ad un Legale prescelto oltre a quello già eventualmente incaricato dalla Compagnia di R.C.

IMPUTAZIONI DOLOSE - rimborso spese, competenze ed onorari del Legale subordinatamente ad archiviazione in istruttoria, o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato, perché il fatto non sussiste, non costituisce reato, o non è previsto dalla legge come reato, perché l'imputato non lo ha commesso, per insufficienza o contraddittorietà di prove, o In caso di derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa e per patteggiamento.

ILLECITI AMMINISTRATIVI : L'Assicurazione comprende l'assistenza per la presentazione di opposizioni, ricorsi avverso illeciti amministrativi quali a titolo esemplificativo e non limitativo: Tutela della Privacy - Sicurezza sul lavoro - Smaltimento rifiuti – Igiene prodotti alimentari, ecc. . La garanzia è prestata per rimborso spese, competenze, onorari per l'Opposizione all'Autorità Competente in ogni ordine e grado avverso tutte le sanzioni comminate agli Assicurati, nel caso in cui il ricorso sia accolto anche parzialmente.

CONDIZIONI SPECIALI PER GLI ISTITUTI SCOLASTICI

La copertura a favore degli alunni dell'istituto Scolastico Contraente è prestate per le seguenti garanzie:

DIFESA IN SEDE CIVILE - se l'Alunno o chi ne è responsabile deve rispondere per danni arrecati a terzi o e' convenuto in giudizio in sede civile e/o penale per richieste di risarcimento degli stessi per lesioni personali, la Società interviene -entro il massimale ex art. V C.G.P. - per le Spese Legali, Peritali e di Soccombenza esclusivamente ad esaurimento del massimale della polizza di Responsabilità Civile Terzi, sempre che la Garante abbia integralmente erogato il massimale assicurato previsto.

ARBITRATO E AZIONE LEGALE NEI CONFRONTI DI COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE - la garanzia è prestata per polizze stipulate dal Contraente al fine di far valere il diritto dell'Assicurato al risarcimento e/o la quantificazione del danno, ove sussista contestazione **per gli infortuni avvenuti in ambito scolastico dai quali conseguano lesioni con postumi invalidanti accertati e quantificati dalla visita medico legale di parte e di controparte di grado medio superiore al 3%.** Per quanto attiene l'Arbitrato la garanzia prevede il pagamento dell'Arbitro di parte e del terzo Arbitro per la quota a carico dell'Assicurato, nonché le spese di mediazione e conciliazione. La Società esperirà un tentativo preliminare di definizione,

SCUOLE ANNESSE - EDUCANDATO SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0003132 DEL 18/02/2021 - A.01.b

esaurito infruttuosamente il quale attiverà la procedura arbitrale. **Qualora sia presente analoga copertura sul contratto oggetto dell'assicurazione, la garanzia Uca opera a secondo rischio.**

Il testo delle Condizioni di Assicurazione della presente polizza, modello POL. UCA TL_IDS Ed. 7/2015 Agg.09/2018, è redatto in conformità alle disposizioni legislative vigenti. Le presenti Condizioni con la Nota Informativa, il Glossario e l'eventuale Proposta costituiscono il Fascicolo Informativo e unitamente al Simplo di polizza e costituiscono il CONTRATTO ASSICURATIVO che viene consegnato o trasmesso dall'Intermediario Uca al perfezionamento del contratto unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso.

***INFORMATIVA ALL'INTERESSATO SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ex art. 13 del Reg. UE 679/2016**: il testo dell'informativa e gli eventuali futuri aggiornamenti sono consultabili sul sito www.ucaspa.com – Sez. Area Assicurati.*

Il servizio di Assistenza Legale Telefonica **Pronto, UCA!** Numero Verde **800 - 129492** **e Telematica** **Uc@ONLINE www.ucaspa.com**

è gratuito e riservato agli Assicurati UCA.

Il servizio gratuito Uc@online e ProntoUCA fornisce agli Assicurati UCA **INFORMAZIONI** utili **PRIMA CHE SORGA** una **CONTROVERSIA** nelle materie oggetto del rischio Tutela Legale, sulla interpretazione delle polizze assicurative stipulate e fornisce informazioni sul comportamento in caso di sinistro e sulle modalità di denuncia alle Compagnie di Assicurazione.

Il *servizio Uc@online e ProntoUCA opera nel rispetto ed in osservanza alla legge 247/2012 art. 2 comma 6 che riserva in via esclusiva agli avvocati l'attività professionale di consulenza legale e di assistenza legale stragiudiziale, ove connessa all'attività giurisdizionale, se svolta in modo continuativo, sistematico e organizzato.*

CONSIGLI IN CASO DI SINISTRO

Inviare con la massima tempestività la denuncia alla Compagnia con una delle seguenti modalità:

- tramite l'Intermediario, a Vostra completa disposizione per raccogliere la denuncia e inoltrarla alla Direzione;
- alla Direzione tramite mail: sinistri@ucaspa.com, pec: uca.sinistri@legalmail.it, raccomandata a.r. o fax, informando anche l'Intermediario;
- compilando il form nel sito istituzionale UCA, Area Assicurati – Denuncia Sinistri, al seguente indirizzo: http://www.ucaspa.com/DenunciaSinistri

Nella denuncia di sinistro:

- indicare il numero di Polizza UCA, una descrizione dei fatti, le iniziative che vorrete assumere e i Vostri recapiti telefonici, mail..., segnalando che trattasi di denuncia;
- allegare copia di tutta la documentazione in Vostro possesso.

Vi ricordiamo di **prendere visione delle Condizioni di Polizza**, con particolare attenzione alle clausole in tema di Denuncia di sinistro e Gestione delle Vertenze.

L'Intermediario e l'Ufficio Sinistri di Direzione sono a Vostra completa disposizione.