ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

MULTIRISCHI PER ISTITUTI SCOLASTICI

COPERTURE ASSICURATIVE ISTITUTI SCOLASTICI/CONVENZIONE 3495

Contratto di Assicurazione

- **Incendio**
- **Furto**
- **Responsabilità Civile**
- **Infortuni**
- **Tutela Legale**
- **Assistenza**

Il presente Set Informativo sostituisce integralmente
il Fascicolo Informativo del prodotto
mod. 7099 edizione 01/07/2014

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP DANNI (Documento informativo precontrattuale danni)**
- **DIP AGGIUNTIVO DANNI (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi Danni)**
- **Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario**
- **Informativa privacy**

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Assicurazione Multirischi per Istituti Scolastici

Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP Danni

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Prodotto: "MULTIRISCHI PER ISTITUTI SCOLASTICI"

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - C.F. e P.IVA 00818570012 – Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00006 e 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, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n.046

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa assicurazione offre una copertura multirischi (Incendio, Furto, Responsabilità Civile, Infortuni, Tutela Legale, Assistenza) per gli Istituti Scolatici.

Che cosa è assicurato?

✓ INCENDIO: danni materiali e diretti al fabbricato e/o al contenuto, anche se di proprietà di terzi, causati da Incendio, fulmine, Esplosione, Implosione, Scoppio, sviluppo di fumi, gas e vapori, nonché da tutti gli altri eventi previsti dal contratto.

✓ FURTO: danni materiali e diretti dovuti alla perdita del Contenuto, anche se di proprietà di terzi, causati da Furto all'interno del fabbricato, Furto commesso dall'esterno senza introduzione nei locali contenenti i beni assicurati, Rapina e/o estorsione avvenuta nei locali contenenti le cose assicurate.

✓ RESPONSABILITÀ CIVILE:

-RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI: danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto inerente allo svolgimento dell'attività esercitata. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso delle persone delle quali debba rispondere.

-RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I DIPENDENTI: tiene indenne l'Assicurato dagli Infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

✓ INFORTUNI E MALATTIA: Infortuni che provochino la morte dell'Assicurato, una invalidità permanente, una inabilità temporanea e/o una delle altre conseguenze previste dalle condizioni di assicurazione.

-INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA (Poliomielite–Meningite): indennità per conseguenze dirette ed esclusive della patologia, obiettivamente constatabile e che sia indipendente da condizioni fisiche o patologiche preesistenti.

-INDENNITÀ DI RICOVERO A SEGUITO DI MALATTIA: indennità giornaliera qualora la malattia abbia per conseguenza un ricovero in Istituto di Cura.

La garanzia viene prestata esclusivamente a seguito di insorgenze acute con esclusione delle situazioni patologiche insorte e/o rilevatesi precedentemente alla stipula del contratto, anche se emergenti successivamente con manifestazioni improvvise.

✓ TUTELA LEGALE: oneri, non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale

✓ ASSISTENZA: prestazioni di immediato aiuto in caso di difficoltà dell'Assicurato a seguito del verificarsi di uno degli eventi previsti dal contratto.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito UnipolSai) presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale/somma assicurata).

Che cosa non è assicurato?

✗ Non sono oggetto di copertura gli Istituti scolastici non indicati in Polizza e tutti i danni causati con dolo dell'Assicurato/Contraente/rappresentanti legali, amministratori o soci a responsabilità illimitata. Inoltre:

✗ INCENDIO: non sono comprese le cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo; sono esclusi attrezzature e arredamento in leasing (anche per FURTO); non sono considerati terzi: il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente; quando l'Assicurato o il Contraente non sia persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore.

✗ RESPONSABILITA' CIVILE: non sono considerati "terzi" ai fini dell'Assicurazione R.C.T. il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente; quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore; le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione, salvo quanto diversamente previsto in polizza.

✗ ASSISTENZA: non sono comprese le prestazioni richieste nelle situazioni che non rivestano carattere di urgenza e/o difficoltà.

Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie indicati nelle condizioni di assicurazione e/o in Polizza che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. Sono altresì presenti nelle medesime coperture alcune esclusioni tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi di danni:

! INCENDIO: causati da terremoto, maremoto, eruzioni vulcaniche, inondazioni, piene, alluvione e mareggiate; causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione e, se l'assicurazione non è estesa agli eventi speciali, da tumulti popolari, scioperi, terrorismo, sabotaggio organizzato e sommosse.

! FURTO: determinati da dolo delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, comprese le persone coabitanti e le persone incaricate della sorveglianza dei locali assicurati; di smarrimento delle cose assicurate o di furto con destrezza, avvenuto cioè eludendo l'attenzione delle persone assicurate o del personale addetto alla custodia, quando le cose assicurate fossero depositate in locali aperti al pubblico; alle cose aventi un valore esclusivamente affettivo.

! RESPONSABILITÀ CIVILE: cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi.

! INFORTUNI E MALATTIA: gli infortuni causati da reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, dalla sua partecipazione attiva a tumulti popolari, sommosse, atti violenti in genere; 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; Infarti; ricoveri per intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici od uso di allucinogeni nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti.

! TUTELA LEGALE: per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere; quando la controversia deriva all'Assicurato da responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate e non derivategli per Legge; per vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali.

! ASSISTENZA: meramente esemplificativo: uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti, caduta di neve, valanghe, slavine, alluvioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche) laddove non sia materialmente e oggettivamente possibile intervenire.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Dove vale la copertura?

La copertura in generale vale dove è ubicato il Rischio assicurato con le seguenti precisazioni:

✓ RESPONSABILITÀ CIVILE:
- L'Assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengono nel territorio di tutti i paesi europei. La garanzia è estesa al mondo intero in occasione di viaggi e visite d'istruzione e stages autorizzati.
-L'Assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.

✓ TUTELA LEGALE: Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi , la resistenza a richieste di risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi nonché di procedimento penale, l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori. In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte di UnipolSai, del diritto di rivalsa totale o parziale nei tuoi confronti per i danni pagati ai terzi danneggiati, oltre che la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Quando e come devo pagare?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale. Il Premio deve essere pagato alla consegna della Polizza ed è comprensivo di imposte. Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario. Il Premio viene corrisposto in un'unica soluzione al momento della stipulazione e successivamente ad ogni scadenza annuale. Il contratto ha durata non superiore a 3 anni e cessa senza tacito rinnovo alla scadenza.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha la durata indicata in Polizza. L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto di UnipolSai al pagamento dei Premi scaduti. L'Assicurazione termina alla scadenza indicata in Polizza.

Come posso disdire la polizza?

In caso di Sinistro non puoi recedere dal contratto.
Hai la facoltà di rescindere il contratto poliennale ad ogni scadenza previa disdetta inviata almeno 30 gg prima.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Assicurazione Multirischi per Istituti Scolastici

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: UNIPOLSAI MULTIRISCHI PER ISTITUTI SCOLASTICI - CONVENZIONE 3495

Data 01/01/2019 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., di seguito UnipolSai, società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, avente Sede Legale in Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna (Italia), tel. 051.5077111, sito internet www.unipolsai.it, indirizzo email: info-danni@unipolsai.it, indirizzo PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it, iscritta all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046 e alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006, 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.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2017, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.752,83 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.223,47 milioni Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito www.unipolsai.com, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2017, è pari ad € 2.925,92 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.316,66 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 7.693,45 milioni e ad € 7.060,99 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2017, pari a 2,63 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

Al contratto si applica la Legge Italiana, se il Rischio è ubicato in Italia. E' facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi comunque i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni, si precisa che tutte le coperture sono offerte nei limiti dei massimali e/o delle somme assicurate concordate con il Contraente.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	*Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite del DIP Danni.*

Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie contrattualmente indicati che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo.
- Per la sezione INCENDIO l'estensione di garanzia "Acqua condotta" viene prestata con una franchigia di € 150,00.
- Le estensione di garanzia "Danni da gelo", "Eventi socio politici/Atti vandalici" sono prestate con una franchigia di € 500,00.
- L'estensione di garanzia "Eventi atmosferici" viene prestata con uno scoperto del 10% ed una franchigia di € 500,00.

- L'estensione di garanzia "Mancato freddo" viene prestata con uno scoperto del 10% ed una franchigia di € 200,00.
- La garanzia base della Sezione FURTO "Furto con introduzione nei Locali contenenti le Cose assicurate" viene prestata con lo scoperto del 10%.
- L'estensione di garanzia "Furto con destrezza", "Raccolte e collezioni" e "Portavalori" sono prestate con lo scoperto del 10%.
- Per la sezione RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO l'estensione di garanzia "Danni a veicoli di terzi in ambito lavori nonché mezzi sotto carico e scarico" viene prestata con una franchigia di € 100,00 per ogni mezzo danneggiato.

Sono altresì previste esclusioni di garanzia per le seguenti sezioni:

INCENDIO
Sono esclusi i danni;
-Causati da esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
-Da Furto, Rapina, occupazione abusiva;
-Indiretti, quali quelli derivanti dal mancato godimento o uso delle Cose assicurate, di eventuali altri pregiudizi o di profitti sperati;
-Subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno, anche se conseguenti a eventi per i quali è stata prestata l'assicurazione;
-Causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente.

FURTO
Sono esclusi dall'assicurazione i danni:
- verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo, sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo o Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il Sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- avvenuti a partire dalle ore 24 del sessantesimo giorno se i locali contenenti le Cose assicurate rimangono per più di sessanta giorni consecutivi incustoditi. Relativamente ai gioielli, preziosi, carte Valori, titoli di credito in genere e denaro, l'esclusione decorre dalle ore 24 del trentesimo giorno.
- indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO
L'assicurazione non comprende i danni:
- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di Aeromobili;
- da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° Anno di età;
- alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- alle Cose trasportate su mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua, o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
- da Furto;
- alle Cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- alle Cose trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a Cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 Codice Civile;
- conseguenti a malattie già manifestatesi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla encefalopatia spongiforme (TSE).
- da detenzione o impiego di esplosivi;
- verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- di qualunque natura, comunque occasionali, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- conseguenti o derivanti dall'emissione o generazione di onde e campi elettromagnetici;
- derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio.
- derivanti da prodotti geneticamente modificati.

INFORTUNI E MALATTIA
L'assicurazione non è operante per:
- gli infortuni occorsi all'Assicurato alla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se lo stesso è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che abbia, al momento del Sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- gli infortuni occorsi all'Assicurato alla guida di Aeromobili, nonché quelli occorsi in qualità di membro dell'equipaggio;
- le conseguenze di interventi chirurgici, di accertamenti e di cure mediche non resi necessari da Infortunio indennizzabile;
- gli infortuni causati da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare, salvo quanto stabilito per 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;
- attività specifiche del servizio militare, durante l'arruolamento per mobilitazione o motivi di carattere eccezionale;
- le conseguenze dirette ed indirette derivanti dallo sviluppo comunque insorto di energia nucleare o di radioattività;
- le conseguenze dirette e indirette derivanti da sostanze biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici;
- gli infortuni derivanti dalla pratica dell'attività sportiva, fatto salvo quanto previsto 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.
- necessari alla correzione o all'eliminazione di difetti fisici congeniti;
- riguardanti terapie della fecondità, della sterilità e/o dell'impotenza, nonché l'aborto non terapeutico e le sue eventuali conseguenze;
- riguardanti malattie croniche in istituti sanitari di lunga permanenza (cronicari, case di riposo, ecc.) ancorché qualificate come Istituti di cura;
- necessari alle cure odontoiatriche e delle paradontopatie, salvo quanto stabilito da Garanzie prestate "Rimborso Spese Mediche da Infortunio".
- riguardanti gli stati patologici correlati all'infezione H.I.V., salvo quanto stabilito da Garanzie prestate "Contagio HIV da Infortunio".
- 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);
- 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.

TUTELA LEGALE
Le garanzie non sono valide:
- per gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.) richiesti dalla legge per regolarizzare i documenti necessari per la gestione del Sinistro e per ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa;
- per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, Terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori di società;
- per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o Aeromobili;
- se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui al D.Lgs.209/2005 e successive modifiche;
- nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti e per omissione di fermata e assistenza;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- per qualsiasi spesa originata dalla Costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- per fatti dolosi delle persone assicurate;
- per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
- in caso di conflitto di interesse tra i soggetti Assicurati e Contraente;
- per controversie e procedimenti penali riferibili a beni immobili diversi da quelli ove viene svolta l'attività indicati in Polizza;
- per operazioni relative all'acquisto o costruzione di beni immobili, di appalto o subappalto;
- per l'acquisto di beni mobili registrati;
- per vertenze di natura contrattuale, salvo quanto diversamente specificato e/o inerenti al recupero crediti;
- per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale;
- per controversie con la Società.

ASSISTENZA
Salvo che non sia diversamente previsto dalle singole garanzie, le Prestazioni di Assistenza non vengono erogate se la situazione di difficoltà è conseguenza di:
- dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale e ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;
- pratica di sport aerei, paracadutismo, deltaplano o della partecipazione a corse e gare motoristiche e relative prove e allenamenti;
- azioni delittuose compiute dall'Assicurato;
- ricoveri per accertamenti diagnostici non resi necessari da Infortunio o Malattia (check-up);
- alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci, stupefacenti o di allucinogeni.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	***Denuncia di Sinistro**; in caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato devono comunicare entro **3** giorni per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto o a UnipolSai 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, fax o e-mail, in caso di Sinistro grave.* *Relativamente alla garanzia INCENDIO:* *-fornire a UnipolSai, entro il termine indicato in precedenza, qualità, quantità e valore delle Cose distrutte o danneggiate nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre Cose assicurate esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto da UnipolSai o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;* *-conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;* *Relativamente alla garanzia FURTO:* *-fornire a UnipolSai, entro il termine indicato in precedenza, una distinta particolareggiata delle Cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;* *-adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle Cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.* *-Il Contraente o l'Assicurato deve altresì tenere a disposizione fino ad avvenuta liquidazione del danno tanto le Cose non rubate quanto le tracce e gli indizi materiali del Reato, senza avere, per tale titolo, diritto ad Indennizzo.* *Relativamente alla garanzia R.C.T./R.C.O.:* *-l'Assicurato deve denunciare soltanto i Sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta penale a norma della legge infortuni o per i quali il prestatore di lavoro ha presentato richiesta di Risarcimento danni.* *Relativamente alle garanzie INFORTUNI e MALATTIA:* *-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 a UnipolSai le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari da UnipolSai. L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti da UnipolSai e a fornire tutta la Documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura.* *Relativamente alla garanzia TUTELA LEGALE:* *-immediatamente denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o a UnipolSai o ad ARAG qualsiasi Sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza;* *-fare pervenire alla Direzione di UnipolSai o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato.* *Relativamente alla garanzia di ASSISTENZA:* *-l'Assicurato, al momento della richiesta di assistenza, deve comunicare alla Struttura Organizzativa:* *-gli elementi per la sua identificazione e per la verifica del diritto alla prestazione (generalità, eventuale indirizzo o recapito temporaneo, estremi identificativi del contratto, ecc.);* *-tutte le informazioni utili a individuare le prestazioni da erogare e i mezzi idonei con cui erogarle (tipologia dell'evento, ora e luogo dell'accadimento, numero persone presenti sul Luogo dell'Assistenza, ecc.).* *L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (Art. 1915 Codice Civile).*
	Gestione da parte di altre imprese: *La gestione dei Sinistri relativi alla Sezione TUTELA LEGALE è affidata ad ARAG SE, Rappresentanza e Direzione per l'Italia, con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio 59 – 37135 Verona (Italia), in seguito denominata ARAG.* *La gestione dei Sinistri relativi alla Sezione ASSISTENZA è affidata a Pronto Assistance Servizi Società consortile a r.l., Corso Massimo D'Azeglio 14, 10125 Torino, società non assicurativa.*
	Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. 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 questo l'azione. Per l'assicurazione di tutela legale il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	*Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.*
Obblighi dell'impresa	*Non è contrattualmente previsto un termine per la liquidazione dei Sinistri e UnipolSai si impegna a farlo nel più breve tempo possibile.*

Quando e come devo pagare?

Premio	*Le somme assicurate ed il relativo Premio, non sono soggetti ad adeguamento automatico.* *Per la Garanzia RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO, qualora al termine dell'Anno scolastico risultasse un numero di alunni – assicurati superiore al 10% del totale dichiarato all'atto della stipulazione del contratto, l'Istituto dovrà darne comunicazione ad UnipolSai che provvederà con appendice alla regolazione del Premio.* *Per la Garanzia TUTELA LEGALE, il Premio, convenuto in base ad elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria nell'importo indicato nel frontespizio di Polizza e/o nelle successive appendici di regolazione, ed è regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo.* *A tale scopo, entro 60 (sessanta) giorni trascorsa la scadenza di ogni periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto ad UnipolSai il numero complessivo degli assicurati nel corso di tale periodo, oggetto della regolazione.*
Rimborso	*Non sono contrattualmente previste ipotesi di rimborso del Premio.*

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	*Per la Garanzia TUTELA LEGALE per Insorgenza del Sinistro, si intende:* *• per l'esercizio di pretese al Risarcimento di danni extracontrattuali e la resistenza a richieste di Risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi, il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al Risarcimento;* *• per tutte le restanti ipotesi, il momento in cui l'Assicurato, la Controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.* *In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di Insorgenza del Sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.* *La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:* *• durante il periodo di validità temporale della copertura, in caso di esercizio di pretese al Risarcimento di danni extracontrattuali, di resistenza a richieste di Risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi, di Procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle Sanzioni amministrative;* *• trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della Polizza, in tutti gli altri casi.*
Sospensione	*Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di sospendere l'efficacia delle garanzie previste del contratto.*

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	*Non è prevista per il Contraente la possibilità di recedere dal contratto in caso di ripensamento a seguito della stipulazione dello stesso.*
Risoluzione	*Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di risolvere il contratto.*

A chi è rivolto questo prodotto?

Il presente prodotto è rivolto agli Istituti scolastici per i rischi connessi allo svolgimento dell'attività scolastica/pedagogica istruttiva. Si tratta di soggetti con esigenza principale di protezione dei beni e/o del patrimonio e/o di protezione della persona da infortuni/malattia, l'ottenimento di prestazioni di tutela legale ed assistenza, relativamente all'esercizio della suddetta attività.

Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 18,00% del Premio netto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'Impresa assicuratrice	*Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, o il comportamento della Società o dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto a:* *UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti* *Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)* *Fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipolsai.it* *Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it.* *I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.* *E' possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori.* *I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker o Banche) devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.* *Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.unipolsai.it e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.*
All'IVASS	*Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni ovvero di 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.* *I reclami indirizzati all'IVASS contengono:* *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 alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;* *e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.* *Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	*Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).*
Altri Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	*Il contratto prevede che per le Garanzia INCENDIO e FURTO in difetto di accordo tra UnipolSai ed il Contraente e previa richiesta scritta di uno di essi, la quantificazione del danno e dell'eventuale Indennizzo debbano essere effettuate da un* ***collegio di periti****.* *Relativamente alle Garanzie INFORTUNI e MALATTIA, il contratto prevede che UnipolSai 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.* *Relativamente alla Garanzia TUTELA LEGALE è prevista l'applicazione di una procedura di arbitrato, UnipolSai ed il Contraente in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi possono demandare la decisione ad un* ***Arbitro****.* *Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.*

AVVERTENZA:

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

MULTIRISCHI PER ISTITUTI SCOLASTICI

COPERTURE ASSICURATIVE ISTITUTI SCOLASTICI/CONVENZIONE 3495

Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

INDICE	PAGINE

GLOSSARIO 1 di 72

1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE 10 di 72
2. GARANZIA INCENDIO 12 di 72
3. GARANZIA FURTO 17 di 72
4. GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO 23 di 72
5. GARANZIE INFORTUNI E MALATTIA 30 di 72
6. GARANZIA TUTELA LEGALE 43 di 72
7. GARANZIA ASSISTENZA 51 di 72
8. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 56 di 72

NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA 64 di 72

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

GLOSSARIO

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

Abitazione: La residenza anagrafica dell'Assicurato
Aeromobili: si intendono sia quelli ad ala fissa (monomotori e plurimotori), sia ad ala rotante (monomotori e plurimotori), alianti, motoalianti, aerostati e dirigibili.
Ammenda: pena pecuniaria stabilita per le contravvenzioni.
Amnistia/ Indulto: provvedimenti di clemenza concessi dallo Stato nei confronti di soggetti che sono stati condannati per reati. L'Indulto è causa di estinzione della pena, mentre l'Amnistia oltre la pena estingue anche il reato.
Anno: periodo di tempo pari a trecentosessantacinque giorni, o a trecentosessantasei giorni in caso di Anno bisestile.
Arbitrato: Istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la Risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.
Archiviazione: il pubblico ministero richiede l'emissione del Decreto d'Archiviazione allorché gli elementi indiziari acquisiti nel corso delle indagini preliminari non sono idonei a sostenere l'accusa in giudizio.
Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione: contratto di assicurazione.
Assistenza giudiziale: attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.
Assistenza stragiudiziale: attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
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.
Bang sonico: onde acustiche provocate da un aeromobile nel passaggio a velocità supersonica e nel rientro a velocità subsonica.
Beneficiario: soggetto che viene designato a ricevere l'Indennizzo in caso di morte dell'Assicurato.
Broker: l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente ha affidato la gestione del contratto.
Carenza: spazio temporale che decorre dal momento in cui il Contraente paga il Premio di assicurazione fino al momento in cui entra in vigore la copertura.
Caso assicurativo: Sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prevista l'assicurazione.
Centrale Operativa: Parte della *Struttura Organizzativa* deputata a: ricevere le richieste di assistenza; organizzare l'erogazione delle *prestazioni*; erogare direttamente alcune *prestazioni*.
Chiamata in causa: Azione attraverso la quale l'Assicurato chiama l'assicuratore di responsabilità civile laddove non si sia costituito in giudizio.
Condizione di procedibilità: normalmente l'azione penale viene esercitata d'ufficio dal Pubblico Ministero; tuttavia esistono dei casi in cui l'esercizio dell'azione penale è subordinata all'esistenza di una Condizione di procedibilità, presupposto senza il quale l'azione non può essere esperita.
Sono condizioni di procedibilità:
- Querela è la dichiarazione facoltativa con la quale un soggetto manifesta la volontà che si proceda in ordine a un fatto previsto dalla legge come Reato. Atto posto in essere dalla persona offesa.
- istanza di procedimento è la dichiarazione facoltativa irrevocabile con la quale la persona offesa da un Reato commesso all'Estero, che se commesso in Italia sarebbe stato procedibile d'ufficio, chiede che il P.M. proceda per il Reato stesso.

- richiesta di procedimento è la dichiarazione discrezionale irrevocabile con la quale un organo pubblico estraneo all'organizzazione giudiziaria (ad es. Ministro della giustizia) manifesta la volontà che il Pubblico Ministero (P.M.) proceda per un determinato Reato.
- autorizzazione a procedere è la dichiarazione discrezionale irrevocabile con la quale un organo pubblico estraneo all'organizzazione giudiziaria (Parlamento, Ministro della giustizia, Corte Costituzionale ecc.), su richiesta del Pubblico Ministero (P.M.), consente l'esercizio della giurisdizione penale nei confronti di una determinata persona (ad es. un parlamentare) o in rapporto ad un determinato Reato (ad es. reati ministeriali).

Contenuto: attrezzature, macchinari, merci ed altro materiale scolastico in genere. Complesso mobiliare per l'arredamento dei locali, oggetti di vestiario ed indumenti in genere, elettrodomestici e quant'altro di inerente alla scuola; attrezzi, macchine, mobilio, macchine d'ufficio, personal computer e minielaboratori, sistemi elettronici di elaborazioni dati, unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, scaffalature, banchi, strumenti didattici, impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio; impianti portatili di condizionamento e riscaldamento, impianti di prevenzione e di allarme, registri, stampati, campionari, scorte e materiali di consumo ed, in genere, qualsiasi bene di proprietà dell'istituto e/o di terzi (con la sola esclusione dei beni di proprietà dell'Ente Provincia e/o del Comune ove è situato l'Istituto Scolastico Assicurato), risultante dai documenti degli uffici tecnici ed amministrativi della Contraente stessa, che si impegna ad esibirli a richiesta della Società, nonché esplodenti, infiammabili e merci speciali.
Sono inoltre compresi, se i locali non sono di proprietà dell'Assicurato e qualora aggiunti dall'Assicurato:
- Impianti fissi a servizio del Fabbricato: idrici, igienico sanitari, impianti ad esclusivo uso di riscaldamento e condizionamento dei locali, ascensori, montacarichi, impianti elettrici, impianti di automazione, cancelli elettrici;
- Tappezzerie, rivestimenti, serramenti.

Consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.): svolge la funzione di Ausiliario del Giudice lavorando per lo stesso in un rapporto strettamente fiduciario. Scopo del Consulente è quello di rispondere in maniera puntuale e precisa ai quesiti che il Giudice formula nell'udienza di conferimento dell'incarico e di relazionarne i risultati nell'elaborato peritale che prende il nome di Consulenza Tecnica d'Ufficio.

Consulente tecnico di parte (C.T.P.): libero professionista, al quale una parte in causa conferisce un incarico peritale in quanto ritiene l'incaricato esperto in uno specifico settore. Se un soggetto è coinvolto in una causa pendente o intende intraprenderne una (il caso dell'accertamento tecnico preventivo) incarica una persona di propria fiducia (il consulente di parte appunto) affinché questa affianchi il consulente tecnico nominato dal giudice. Il giudice, infatti, con l'ordinanza di nomina del CTU, assegna alle parti un termine entro il quale possono nominare un loro consulente tecnico.

Contraente: soggetto che stipula il contratto di assicurazione.

Contributo Unificato: Imposta di bollo sugli Atti giudiziari - Contributo unificato istituito dall'articolo 9 legge 23 dicembre 1999, n. 488, modificato dal decreto legge 11 marzo 2002, n. 28, convertito dalla legge 10 maggio 2002, n. 91, confluito nel Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di giustizia, approvato con D.P.R. del 30 maggio 2002 n. 115.

Controparte: la parte avversaria in una controversia.

Convalescenza: il periodo successivo ad un Ricovero necessario per il recupero dello stato di salute, compromesso da un Infortunio a termini di Polizza.

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali.

Cose particolari: archivi, documenti, registri, nastri, disegni, modelli, stampi, microfilm, fotocolor e cliché nonché Supporti informatici per elaboratori elettronici e macchine meccanografiche.

Costituzione di parte civile: soggetto che, all'interno del processo penale, esercita l'azione civile è denominato parte civile. L'azione civile è quella diretta a fare valere la pretesa civilistica al Risarcimento del danno. Quindi, i danni risarcibili sono sia quelli patrimoniali, che hanno un contenuto quantificabile in termini economici, che quelli non patrimoniali ovvero denominati danni morali e derivanti dalle sofferenze patite in conseguenza della condotta illecita. L'atto che introduce l'azione civile nel processo penale è l'atto

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

di Costituzione di parte civile oppure l'atto di trasferimento in sede penale dell'azione civile, già promossa nella sua naturale sede.
Danni corporali: morte o lesioni personali.
Danni diretti: i Danni materiali che le Cose assicurate subiscono direttamente per il verificarsi di un evento per il quale è prestata l'assicurazione.
Danni materiali: la distruzione o il deterioramento di Cose.
Danni di natura contrattuale: inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.
Danni di natura extracontrattuale: danno ingiusto conseguente a Fatto illecito.
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.
Delitto colposo: è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.
Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.
Derubricazione del reato: qualificazione giuridica del Reato diversa da quella inizialmente enunciata nell'imputazione c.d. rubricazione del Reato (per esempio da doloso a colposo).
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.
Dirigente: categoria di lavoratore subordinato che fa parte della direzione (o management) di un'organizzazione; il termine è, quindi, sinonimo di manager. In senso più specifico il Dirigente è il lavoratore preposto alla direzione di un'azienda pubblica o privata, oppure di una parte di essa, che esplica le sue funzioni con autonomia decisionale, al fine di promuovere, coordinare e gestire la realizzazione degli obiettivi aziendali.
Diritti reali: sono i diritti che hanno per oggetto una cosa e che possono essere fatti valere nei confronti di tutti; esempi la proprietà, l'usufrutto, la servitù di passaggio.
Disdetta: atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.
Dissenso: disaccordo, opposizione nei confronti di un'idea.
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).
D.P.R.: il decreto del presidente della Repubblica.
Ebbrezza alcolica: la condizione di alterazione determinata dalla presenza nel sangue di un tasso alcolico superiore a 0,8 grammi/litro.
Équipe medica: Gruppo di medici della *Struttura Organizzativa* reperibili 24 ore su 24, tutti i giorni dell'Anno.
Esecuzione forzata: è l'attuazione in via coatta del diritto del creditore.
Si distingue in:

- Espropriazione forzata, attinente alle obbligazioni pecuniarie e consistente nel pignoramento dei beni del debitore con conseguente loro liquidazione;
- Esecuzione forzata in forma specifica, attinente alle obbligazioni di consegnare, di fare e di non fare e consistente nel conseguimento coatto di quanto dedotto in prestazione.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Presupposto processuale dell'Esecuzione forzata è il titolo esecutivo, che formalmente legittima il creditore all'esperimento di azione esecutiva. Sono titoli esecutivi le sentenze, le scritture private autenticate (es. cambiali), gli atti ricevuti da notaio o altro PU.

Extragiudiziale: nel linguaggio forense, estraneo al giudizio, che avviene fuori del giudizio e non fa parte degli atti giudiziarî (*accordi raggiunti* fuori del tribunale).

Esplosione: sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

Estero: Mondo intero, con esclusione dei Paesi ove sussistano situazioni di guerra dichiarata o no.

Estorsione: impossessamento di Cose altrui mediante violenza o minaccia alla persona che le detiene tale da indurre la stessa a consegnare le Cose.

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.

Familiari: Il coniuge o il convivente; i discendenti, gli ascendenti e gli affini entro il secondo grado di parentela per l'Assicurato, purché conviventi.

Fatto illecito: inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al Risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.

Foro competente: sede dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia

Franchigia: parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato

Furto: sottrazione della cosa mobile altrui a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto.

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.

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.

Incidente: Sinistro dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale.

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.

Indennizzo/Risarcimento: somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di Sinistro.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

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.
Insorgenza (del Caso assicurativo) : coincide con il momento in cui viene violata la norma di legge o si verifica la lesione del diritto che dà origine alla controversia. Tale momento deve essere successivo a quello di decorrenza della Polizza; nel Penale giorno in cui è stato commesso il Reato; Si ricava dalla informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima:

- nell'extracontrattuale giorno in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del Risarcimento;
- negli altri casi (Carenza 90 giorni): momento in cui una delle Parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme alle norme o ai patti concordati

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.
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.
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).
Limite di Indennizzo: massimo importo, al lordo di eventuali franchigie/scoperti, dovuto dalla Società per un singolo Sinistro o, quando precisato, a più Sinistri verificatisi in un periodo di tempo.
Luogo dell'Assistenza: Località ove si trova l'*Assicurato*, presso la quale la *Società* è chiamata a erogare le coperture previste.
Macchine elettroniche: si considerano "elettroniche" le apparecchiature e gli impianti che funzionano a "corrente debole", vale a dire che utilizzano l'energia elettrica non per ottenere altre energie di alto rendimento (ad esempio i motori elettrici), ma per ricavare delle prestazioni (velocità e precisione nell'elaborazione dei dati, fedeltà di riproduzione di suoni e immagini, sensibilità nelle segnalazioni ecc.). Rientrano nelle apparecchiature e negli impianti a "corrente debole", tra gli altri: sistemi elettronici per elaborazione dati (SEED), macchine per scrivere e per calcolare, fotocopiatrici, impianti telefonici e citofonici, telescriventi, fax, apparecchiature per ricerca personale, apparecchi radio – televisivi, audio – video registratori, apparecchiature HI.-FI., proiettori di diapositive, lavagne luminose, apparecchiature cinematografiche in genere, apparecchiature ed impianti elettromedicali per diagnosi, terapia e medicina generale, impianti ed apparecchiature per misurazione, controllo, prove, regolazione, rilevazione (bilance e

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

registratori di cassa elettronici, impianti di allarme, ecc.) ed ogni altra apparecchiatura elettronica inerente l'attività esercitata esclusi i telefoni cellulari.
Macchine ad impiego mobile: gli impianti e gli apparecchi ad impiego mobile sempreché per natura e costruzione essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi dall'ubicazione indicata in Polizza e che tale trasporto sia necessario per il loro utilizzo professionale (quali, ad esempio: notebook, tablet) esclusi i telefoni cellulari.
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.
Massimale: la massima esposizione convenuta in Polizza fino alla quale la Società è tenuta a prestare la garanzia assicurativa.
Mezzi di prova: qualsiasi elemento che dimostra la verità di un'affermazione o di un fatto (ad es. testimonianza, documento ecc…).
Multa: pena pecuniaria prevista per i delitti.
Notifica: attraverso la Notifica si porta a conoscenza di un soggetto un determinato documento o atto processuale.
Notizia di reato: per poter dare inizio alle indagini preliminari – fase del Procedimento penale antecedente rispetto all'eventuale processo - il Pubblico Ministero o la Polizia Giudiziaria devono acquisire una notizia di Reato, che consiste nell'informazione che un Reato.
sarebbe stato commesso da una o più persone non identificate (notizia generica) o identificate (notizia specifica). Il P.M. deve iscrivere immediatamente ogni Notizia di Reato, nel Registro delle notizie di Reato ed è da questo momento che iniziano a decorrere i termini ordinari per lo svolgimento delle indagini.
Oblazione: pagamento delle somme dovute all'erario. Può estinguere un Reato, per il quale è stata stabilita la sola pena dell'Ammenda.
Patteggiamento: istituto del diritto processuale italiano in base al quale l'imputato ed il pubblico ministero possono chiedere al giudice l'applicazione di una determinata pena.
Perdite patrimoniali: pregiudizio economico non conseguente a Danni corporali o Danni materiali.
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.
Prescrizione: è un istituto giuridico che concerne gli effetti giuridici del trascorrere del tempo. Essa ha valenza civile e penale. Nel diritto civile indica quel fenomeno che porta all'estinzione di un diritto soggettivo non esercitato dal titolare per un periodo di tempo indicato dalla legge. La ratio della norma è individuabile nell'esigenza di certezza dei rapporti giuridici. In diritto penale determina l'estinzione di un Reato a seguito del trascorrere di un determinato periodo di tempo. La ratio della norma è che, a distanza di molto tempo dal fatto, viene meno sia l'interesse dello Stato a punire la relativa condotta, sia la necessità di un processo di reinserimento sociale del reo.
Prestazione di Assistenza (o **Prestazione**): L'aiuto che la *Società* mette a disposizione dell'*Assicurato* quando, in conseguenza di un evento fortuito, questi viene a trovarsi in una situazione di difficoltà che richiede un intervento immediato. L'aiuto consiste in un "fare" (aiuto in natura o in denaro), mai in un "dare" (Indennizzo).

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Primo rischio assoluto: forma di assicurazione in base alla quale la Società risponde dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della Regola proporzionale.
Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – doloso - preterintenzionale) del Reato ascritto.
Querela: è un istituto del diritto processuale penale. Nella maggior parte degli ordinamenti si tratta di un atto declaratorio mediante il quale un soggetto, che si ritenga soggetto passivo di alcuni particolari reati (persona offesa), richiede all'Autorità Giudiziaria di procedere nei confronti dell'autore del Reato per la sua punizione. La Querela è perciò lo strumento richiesto dall'ordinamento per l'avvio dell'azione penale per i reati non perseguibili d'ufficio.
Rapina: sottrazione o consegna di Cose, mediante violenza o minaccia alla persona.
Reato: violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, Multa; per contravvenzioni: arresto, Ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.
Recesso: scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale.
Recupero di somme: il diritto dell'assicuratore di richiedere le somme anticipate per la Risoluzione della lite. Spettano invece all'Assicurato il Risarcimento e le somme a titolo di capitali ed interessi.
Regola proporzionale: se l'assicurazione copre solo una parte del valore che le Cose assicurate avevano al momento del Sinistro, la Società risponde dei danni in proporzione alla parte suddetta (Art. 1907 del Codice Civile).
Remissione di querela: la Querela può essere ritirata per remissione. La richiesta di remissione è causa estintiva del Reato.
Rescissione: attraverso l'azione di Rescissione si permette a un soggetto che ha concluso contratto in condizioni di pericolo o di bisogno di sciogliersi dallo stesso quando queste condizioni hanno provocato delle notevoli sproporzioni tra prestazioni contrattuali.
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.
Responsabilità contrattuale: attiene alla violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.
Responsabilità extracontrattuale: riguarda la violazione di diritti assoluti, cioè di quelli validi erga omnes (per tutti) e come tali tutelati dall'ordinamento giuridico. Tale responsabilità ricade su colui che ha commesso un Fatto illecito e obbliga alla refusione dei danni ai sensi dell'art. 2043 cc.
Riconvenzionale : domanda che il convenuto. cioè colui che viene citato, in un giudizio civile contrappone a quella dell'attore. cioè di chi promuove la causa, per ottenere una prestazione oil riconoscimento di un diritto.
Ricovero: degenza, documentata da cartella clinica, comportante pernottamento in Istituto di Cura.
Risarcimento diretto: nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile per i danni derivanti dalla circolazione stradale, in attuazione dell'Articolo 150 del codice delle assicurazioni, è la procedura di rimborso assicurativo che dal 1° febbraio 2007 in caso d'Incidente stradale consente ai danneggiati non responsabili (o parzialmente non responsabili) di essere risarciti direttamente dal proprio assicuratore. Riguarda i Sinistri nei quali siano coinvolti non più di due veicoli a motore, immatricolati in Italia (o nella Repubblica di S. Marino o nello Stato Città del Vaticano), con danni a Cose e lesioni personali al conducente non superiori ai nove punti di Invalidità permanente.
Rischio: probabilità che si verifichi un Sinistro.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Risoluzione: è un istituto che si riferisce a un vizio del contratto inteso non come "atto" bensì come "rapporto": si tratta, infatti, di una disfunzione del rapporto contrattuale sopravvenuta e causata da una delle fattispecie descritte dal codice. La Risoluzione può avvenire per inadempimento, impossibilità sopravvenuta ed eccessiva onerosità.
Sanzioni amministrative: la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale. Da non confondere con le contravvenzioni, che sono reati e quindi violazioni di norme penali.
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.
Scoperto: percentuale applicabile all'ammontare dell'Indennizzo che per ogni Sinistro rimane a carico dell'Assicurato.
Scoppio: repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad Esplosione.
Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato): giudicato è il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.
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.
Società: l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Solai: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del Fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.
Spese di giustizia: spese del processo che in un Procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifondere.
Spese di resistenza: spese per resistere in giudizio per danni extracontrattuali
Spese di soccombenza: Spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza. Soccombente è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.
Spese legali: onorari e diritti del patrocinatore ai sensi del tariffario forense.
Spese liquidate: dal giudice.
Spese peritali: somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).
Struttura Organizzativa: Il complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature e ogni presidio o dotazione, centralizzato o meno, destinato alla gestione dei Sinistri del ramo assistenza.
Struttura Sanitaria: L'Istituto di Cura o la clinica di Ricovero dotati di attrezzature per il pernottamento di pazienti e/o per la terapia di eventi morbosi o lesivi, autorizzati all'erogazione di assistenza ospedaliera.
Subappaltatore: la persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l'esecuzione di una parte dei lavori.
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".
Tetto: l'insieme delle strutture, portanti e non portanti, destinate a coprire ed a proteggere il Fabbricato dagli agenti atmosferici.
Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Tutela Legale: l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D. Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.
Unico caso assicurativo: fatto dannoso e/o controversia che coinvolge più assicurati.
Valore in lite: determinazione del valore della controversia.
Valore a nuovo: tipo di garanzia in base alla quale il valore delle Cose assicurate è determinato stimando le spese necessarie per ricostruirle, o rimpiazzarle con altre nuove, uguali o equivalenti per uso, qualità, caratteristiche e funzionalità.
Valore allo stato d'uso: tipo di garanzia in base alla quale il valore delle Cose assicurate è determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a: grado di vetustà, ubicazione, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione.
Valore intero: forma di assicurazione che copre la totalità del valore dei beni assicurati. Quando, al momento del Sinistro, venga accertato un valore superiore a quello Assicurato, salvo deroghe, è applicato il disposto dell'Art. 1907 del Codice Civile (Regola proporzionale).
Valori: denaro, Valori bollati, carte di credito, titoli di credito in genere, certificati azionari e obbligazionari, gioielli e preziosi in genere.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Il Direttore Generale
(Matteo Laterza)

Ed. UnipolSai 09/2018

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Quando non risultino espressamente derogate, valgono le seguenti condizioni di Polizza:

Art. 1.1 - Decorrenza dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.
Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti, ai sensi dell'articolo 1901 del Codice Civile.

Art. 1.2 – Durata del contratto e rinnovabilità

Il presente contratto ha durata non superiore a 3 anni e cessa senza tacito rinnovo alla scadenza.
Le Parti hanno facoltà di rescindere il contratto poliennale ad ogni scadenza previa Disdetta inviata almeno 30 gg prima.

Art. 1.3 - Pagamento del Premio

La Polizza può essere emessa anche con un Premio minimo fisso di € 12,00 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. 1.4 - Frazionamento del Premio

Il Premio è annuo**.**

Art. 1.5 - 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 deI Codice Civile.
Tuttavia l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al Risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un Premio maggiore di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del Premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di Sinistro, conguaglio del Premio per l'intera annualità). dal pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del Sinistro, di lavori di ordinaria manutenzione e/o ristrutturazione degli enti assicurati.

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 - Aggravamento del Rischio

Il Contraente o l'Assicurato 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.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Art. 1.8 - Modifiche dell'assicurazione
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.9 - 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. 1.10 – Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata, mediante fax oppure mediante PEC (posta elettronica certificata) se l'Assicurato o il Contraente ne è in possesso , diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società.

Art. 1.11 - Recesso in caso di Sinistro
Le parti non hanno facoltà di Recesso in caso di Sinistro.

Art. 1.12 - Altre assicurazioni
Il Contraente o l'Assicurato non ha l'obbligo di comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio; in caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

Art. 1.13 - Foro Competente
Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Contraente, o dell'Assicurato o dell'avente diritto.

Art. 1.14 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, si applicano le vigenti disposizioni di Legge Italiana.

Art. 1.15 - Obblighi di tracciabilita' dei flussi finanziari (legge n. 136/2010 e successive modifiche)
La Società assicuratrice assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 e successive modifiche impegnandosi ad effettuare tutti i movimenti finanziari relativi al presente contratto attraverso un conto corrente dedicato, anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

2. GARANZIA INCENDIO

Cosa assicura

Art. 2.1 - Garanzia Base
La Società risarcisce i Danni materiali alle Cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, causati da:
a) Incendio;
b) azione del fulmine, e/o conseguenti danni ad impianti, macchine, apparecchiature e circuiti sia elettrici sia elettronici;
c) Scoppio ed Esplosione, purché non causati da ordigni esplosivi, Implosione;
d) fumo, gas e vapori provocati da Incendio di enti anche non assicurati;
e) caduta di meteoriti;
f) correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici, da qualunque causa originati, a: impianti, macchine, apparecchiature e circuiti elettrici. Sono esclusi i danni:
   a) causati da usura o Carenza di manutenzione;
   b) verificatisi in occasione di montaggi o smontaggi non connessi a lavori di manutenzione o revisione, nonché quelli accaduti durante le operazioni di collaudo o prova;
   c) dovuti a difetti noti all'Assicurato o al Contraente all'atto della stipulazione della Polizza nonché quelli dei quali devono rispondere, per Legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.
g) caduta di Aeromobili, di velivoli spaziali, loro parti o Cose da questi trasportati, esclusi gli ordigni esplosivi e/o radioattivi;
h) urto di veicoli stradali o natanti; la garanzia è operante anche se veicoli o natanti sono di proprietà o in uso all'Assicurato o al Contraente nel caso il Rischio assicurato sia un deposito Commerciale, la garanzia è limitata ai soli danni subiti dal "Fabbricato";
i) onda d'urto sonora prodotta da mezzi aerei per effetto del superamento del muro del suono;
j) caduta di ascensori o montacarichi per guasto o rottura improvvisa dei relativi congegni;
k) fumo, gas, vapori, fuoriusciti accidentalmente per guasto improvviso negli impianti per la produzione del calore purché collegati mediante adeguate condutture ad appropriate canne fumarie.

Art. 2.2 – Estensioni di garanzia
La garanzia base viene estesa anche ai seguenti eventi:
a) Acqua condotta – La Società risarcisce i Danni materiali e diretti arrecati alle Cose assicurate da: fuoriuscite di acqua condotta a seguito di rottura accidentale di impianti idrici, igienici e termici, esclusi quelli interrati al servizio del Fabbricato pertinente all'azienda assicurata; e da spargimento d'acqua dovuta a rottura accidentale di impianti idrici, igienici e termici di pertinenza dell'intero edificio qualora il Fabbricato faccia parte di una maggiore costruzione.
   La Società rimborsa, fino al 2% della somma assicurata alla partita Fabbricato e Contenuto e con il massimo di € 5.000,00, le spese conseguenti a Sinistro risarcibile per gli eventi suddetti, sostenute per riparare e/o sostituire le tubazioni e i relativi raccordi collocati nei muri o pavimenti del Fabbricato nel quale la rottura accidentale si è verificata o interrati negli spazi uso all'esercizio, comprese le spese di demolizione e ripristino di parti del Fabbricato necessariamente sostenute a questo scopo. Sono esclusi i danni: provocati da umidità e stillicidio; derivanti da infiltrazioni di acqua piovana non conseguenti a rotture accidentali di tubazioni; derivanti da traboccamenti o rigurgiti di fognature; provocati da colaggi e rotture degli impianti automatici di estinzione; alle merci la cui base di impilamento è posta a un'altezza inferiore a cm 12 dal suolo, a eccezione di quelle poste su pallets e di quelle in esposizione. Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione di una Franchigia di € 150,00. Sono compresi i danni da gelo fino ad un massimo di € 1.000,00 per Sinistro con una Franchigia di € 500,00.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

b) Eventi sociopolitici – Atti vandalici: a parziale deroga di quanto riportato nelle esclusioni e ferme restando le altre, la Società risarcisce: eventi socio-politici, intendendosi per tali gli scioperi, i tumulti popolari, le sommosse civili, gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato; gli atti vandalici o dolosi, i danni conseguenti a Furto e Rapina: sull'ammontare del danno è applicata una Franchigia fissa di € 500,00. Sono compresi i Danni materiali cagionati dal conseguente intervento delle forze dell'ordine nonché quelli verificatisi in occasione di serrata o di occupazione non militare purché le stesse non si protraggano per più di cinque giorni consecutivi. Sono esclusi i danni da deturpamento o imbrattamento nonché quelli verificatisi in occasione di confisca, sequestro e requisizione delle Cose assicurate per ordine di qualunque autorità.

c) Eventi atmosferici: la Società risarcisce i Danni materiali alle Cose assicurate causati da: trombe d'aria, uragani, grandine, tempesta, vento e Cose da esso trasportate o fatte crollare, quando questi eventi siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di Cose assicurate o meno. La garanzia comprende i danni da bagnamento, verificatisi all'interno del Fabbricato, causati dagli eventi sopra indicati attraverso rotture, brecce o lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli agenti atmosferici. È incluso il sovraccarico da neve, il relativo Indennizzo non potrà superare il 50% della somma assicurata, la garanzia è prestata con una Franchigia di € 1.000,00. Sono esclusi i danni: causati da gelo; a coperture pressostatiche, serre e rispettivo Contenuto, tende esterne (fatta eccezione per le tende parasole delle vetrine); alle merci poste all'aperto; la garanzia è prestata con uno Scoperto del 10% con un minimo di € 500,00.

d) Spese di salvataggio: sono compresi i guasti causati alle Cose assicurate per impedire o arrestare l'evento dannoso nonché le spese di salvataggio;

e) Spese demolizione, sgombero, smaltimento – onorari dei periti – spese rimozione e ricollocamento: la Società rimborsa le spese di demolizione e sgombero e smaltimento, rimozione e ricollocamento fino alla concorrenza del 20% dell'Indennizzo e con il massimo di € 10.000,00 per Sinistro. Per onorari dei periti fino alla concorrenza del 5% dell'Indennizzo e con il massimo di € 5.000,00 per Sinistro.

f) Attrezzature, arredamento e merci presso terzi: attrezzature e arredamento e merci sono assicurate anche se si trovano temporaneamente presso terzi o presso fiere, mostre, manifestazioni varie, fino alla concorrenza del 10% del capitale assicurato alle singole partite e con il massimo di € 50.000,00.

g) Valori: la garanzia è estesa ai Valori fino alla concorrenza del 3% della somma assicurata alla partita Contenuto riportata nella Scheda Tecnica allegata al contratto e con il massimo di € 2.500,00

h) Mancato freddo – Deterioramento merci in refrigerazione: Relativamente alle merci assicurate, la garanzia è estesa, fino alla concorrenza del 3% della somma assicurata alla partita Contenuto riportata nella Scheda Tecnica allegata al contratto , ai danni subiti dalle merci in refrigerazione a causa di: mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo; fuoriuscita del liquido frigorigeno. Conseguenti a: eventi compresi in garanzia; accidentale verificarsi di guasti o rotture dell'impianto frigorifero o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti all'impianto stesso.

Non sono considerati guasti i danni derivanti da errata manovra e da scarso rendimento degli impianti. Sono inoltre esclusi i danni dei quali debba rispondere il fornitore per difetto di costruzione o di installazione.

Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato sotto detrazione di uno Scoperto del 10% con un minimo di € 200,00.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Art. 2.3 - Assicurazione di Cose particolari

La Società rimborsa, se conseguenti agli eventi garantiti con la presente Polizza, i Danni materiali subiti dalle "Cose particolari". In caso di Sinistro l'Indennizzo è pari alle spese sostenute per la loro ricostruzione o riparazione. Il Risarcimento del danno sarà comunque limitato alle spese effettivamente sostenute entro il termine di dodici mesi dal Sinistro.

La garanzia si intende prestata a "Primo Rischio assoluto".

Art. 2.4 - Ricorso Terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del Massimale indicato nell'allegato di Polizza, delle somme che egli sia tenuto a pare per capitali, interessi e spese quale civilmente responsabile a sensi di legge per Danni materiali cagionati alle Cose di terzi da Sinistro indennizzabile a termini di quanto stabilito dalla presente garanzia.

Inoltre la garanzia si intende estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni dell'utilizzo dei beni, nonché di attività in genere, entro il Massimale stabilito e sino alla concorrenza del 10% del Massimale stesso. Oltre a quanto previsto dalle limitazioni delle garanzie, sono esclusi i danni:

a) a Cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo i veicoli dei dipendenti dell'Assicurato e i mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni, comprese le Cose trasportate sui mezzi stessi;
b) conseguenti ad inquinamento dell'ambiente, dell'aria, dell'acqua o del suolo.

Non sono considerati terzi:

c) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
d) quando l'Assicurato o il Contraente non sia persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla precedente lettera c).

La presente garanzia è prestata senza l'applicazione della Regola proporzionale di cui all'art. 1907 C.C..

Art. 2.5 - Rischio locativo

La Società, nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli artt. 1588, 1589, 1611 del C.C., risponde dei Danni materiali cagionati da evento garantito dalla presente Polizza al Fabbricato tenuto in locazione dell'Assicurato, ferma l'applicazione del disposto di cui alla condizione somme assicurate – deroga alla proporzionale, qualora la somma assicurata a questo titolo risultasse inferiore al valore del "Fabbricato" calcolato a termini di Polizza.

Cosa non assicura

Art. 2.6 - Limitazioni delle garanzie

Enti in leasing se non diversamente convenuto, dall'assicurazione sono esclusi attrezzature e arredamento in leasing, qualora già coperti da apposita assicurazione, e per tanto, gli stessi non concorrono alla determinazione del valore delle Cose assicurate.

Art. 2.7 - Esclusioni

Sono esclusi i danni:

a) Causati da Terremoto, maremoto, eruzioni vulcaniche, inondazioni, piene, alluvione e mareggiate;
b) Causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione e, se l'assicurazione non è estesa agli eventi speciali, da tumulti popolari, scioperi, terrorismo, sabotaggio organizzato e sommosse;

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

c) Causati da esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
d) Da Furto, Rapina, occupazione abusiva;
e) Indiretti, quali quelli derivanti dal mancato godimento o uso delle Cose assicurate, di eventuali altri pregiudizi o di profitti sperati;
f) Subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata o anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno, anche se conseguenti a eventi per i quali è stata prestata l'assicurazione;
g) Causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente.

Come assicura

Art. 2.8 - Norme sempre operanti

a) Località assicurate: l'assicurazione vale per le località indicate nella scheda di Polizza nell'ambito del Fabbricato e negli spazi, anche esterni, a esso pertinenti.
b) Dolo e colpa grave: la Società risarcisce i danni anche se determinate da colpa grave del Contraente o dell'Assicurato nonché da dolo o colpa grave delle persone di cui essi devono rispondere ai sensi di Legge.
c) Buona Fede: l'omissione da parte dell'Assicurato o del Contraente di circostanze aggravanti al Rischio o le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto all'integrale Risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesattezze siano avvenute senza dolo o colpa grave. Alla Società spetterà il maggior Premio, proporzionale all'eventuale maggior Rischio, con decorrenza dal momento in cui la circostanza si è verificata.
d) Caratteristiche del Rischio: fermo restando tutte le altre condizioni di Polizza, le garanzie sono operanti alla condizione che relativamente alle caratteristiche costruttive, il Fabbricato abbia: strutture portanti verticali in materiali Incombustibili; pareti esterne in materiali Incombustibili; copertura del Tetto in materiali Incombustibili; Solai anche in materiali combustibili; strutture portanti del Tetto anche in materiali combustibili; rivestimenti e coibentazioni in materiali Incombustibili. Nelle pareti esterne, nella copertura del Tetto, è tuttavia tollerata la presenza di materiali combustibili per non oltre il 20% delle rispettive superfici. Tali caratteristiche sono richieste per eventuali tettoie e minori dipendenze staccate, eventualmente esistenti all'interno del recinto del complesso assicurato, purché queste non abbiano area coperta superiore a 1/10 di quella complessiva. Relativamente all'uso del Fabbricato: le attività aggravanti il Rischio, diverse da quella esercitata, occupino una superficie inferiore a 1/3 dell'intera superficie complessiva dei piani del Fabbricato (compresi i sotterranei ma escluso il sottotetto). Al fine dell'efficacia dell'assicurazione nei fabbricati e nell'area in uso è tollerata la presenza di: infiammabili, sia in deposito che in lavorazione, in quantità non superiore a Kg. 200, comunque nella quantità necessaria all'attività didattica; esplodenti in quantità non superiore a Kg. 1.

Art. 2.9 - Limite massimo dell'Indennizzo

Per ogni Sinistro, in ogni caso, la Società non riconoscerà somme superiori a quelle assicurate, salvo quanto previsto dall'art. 1914 C.C. per le spese di salvataggio e quanto, eventualmente, esplicitamente previsto dal contratto.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Garanzie	Descrizione	Limiti/sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Estensioni di garanzia	Acqua condotta	2% della somma assicurata alla partita Fabbricato e Contenuto con il massimo di € 5.000,00	€ 150,00
	Danni da gelo	€ 1.000,00	€ 500,00
	Eventi socio politici/Atti vandalici		€ 500,00
	Eventi atmosferici	• 50% della somma assicurata alla partita Fabbricato e Contenuto; • enti posti all'aperto	• € 1.000,00 • 10% con il minimo € 500,00
	Spese di: demolizione/sgombero/ smaltimento/rimozione/ ricollocamento	20% dell'Indennizzo con il massimo di € 10.000,00 per Sinistro	
	Onorari periti	5% dell'Indennizzo con il massimo € 5.000,00	
	Attrezzature/arredamento/ merci presso terzi	10% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di € 50.000,00	
	Valori	3% della somma assicurata alla partita Contenuto con il massimo di € 2.500,00	
	Mancato freddo	3% della somma assicurata alla partita Contenuto	10% minimo € 200,00

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

3. GARANZIA FURTO

Cosa assicura

Art. 3.1 – Garanzia base
La Società indennizza i Danni materiali e diretti derivati dal Furto delle Cose assicurate, anche se di proprietà di terzi, a condizione che l'autore del Furto si sia introdotto nei locali contenenti le Cose stesse:
a) violandone le difese esterne mediante:
1) rottura, Scasso;
2) uso fraudolento di chiavi, uso di grimaldelli o di arnesi simili;
b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
c) in altro modo, rimanendovi clandestinamente, ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi.
Se per le Cose assicurate sono previsti in Polizza dei mezzi di custodia, la Società è obbligata soltanto se l'autore del Furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopra indicati, abbia violato tali mezzi come previsto dalla lett. a punto 1).
Sono parificati ai danni del Furto i guasti cagionati dai ladri in occasione di Furto o Rapina consumati o tentati, ai fabbricati costituenti i locali che contengono le Cose assicurate con il limite di Risarcimento di € 5.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo.

Salvo diversa dichiarazione/descrizione risultante nella scheda/ allegato di Polizza, l'assicurazione Furto è prestata alle seguenti condizioni essenziali per l'efficacia del contratto.

Caratteristiche costruttive dei locali
Le Cose assicurate sono poste in locali tra loro comunicanti e non (purché situati all'interno di una stessa area recintata), aventi pareti perimetrali, Solai e coperture in vivo, cotto, calcestruzzo, vetrocemento armato, cemento armato e non. Se la linea del Tetto è situata ad un'altezza inferiore a 4 metri dal suolo o da superfici acquee nonché da ripiani, ballatoi, scale, terrazze e simili, accessibili e praticabili dall'esterno (senza cioè impiego di particolare agilità personale o di attrezzi come scale, corde e simili), il Tetto deve essere costruito in laterizi armati o cemento armato, senza lucernari, oppure in vetro cemento armato totalmente fisso.

Mezzi di chiusura dei locali (24B)
Ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le Cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno (senza impiego cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale) sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro. Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o lega metallica sono ammesse luci, se rettangolari, di superficie non superiore a 0,09 m (900 cmq) e con lato minore non superiore a 0,18 m (18 cm) oppure, se non rettangolari, di forma inscrivibile nei predetti rettangoli o di superficie non superiore a 0,04 m (400 cmq). Negli altri serramenti sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 0,01 m (100 cmq).
Sono pertanto esclusi in quanto non sia diversamente convenuto i danni di Furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura.
Resta espressamente convenuto fra le parti che, in caso di Sinistro, se l'introduzione nei locali avviene forzando i mezzi di protezione e di chiusura di aperture protette in modo conforme a quello sopra indicato

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

ma viene accertato che altre aperture non erano ugualmente protette, la Società corrisponderà all'Assicurato l'80% dell'importo liquidato a termini di Polizza, restando il 20% rimanente a carico dell'Assicurato stesso.

Estensioni di garanzia

La garanzia base viene estesa anche ai seguenti eventi:

a) i furti perpetrati con uso fraudolento di chiavi dalle ore 24 del giorno della denuncia all'Autorità competente della sottrazione o smarrimento delle chiavi, sino alle ore 24 del settimo giorno successivo, purché il Furto di dette chiavi avvenga fuori dai locali contemplati dalla Polizza ed il Furto delle Cose assicurate sia commesso a locali chiusi, al di fuori delle ore di lavoro e senza alcun concorso da parte dei dipendenti dell'Assicurato;

b) il Furto, così come definito in Polizza, commesso da dipendenti del Contraente sempreché si verifichino le seguenti circostanze:
   - che l'autore del Furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali, né di quelle dei particolari mezzi di difesa interni previsti dalla Polizza, né della sorveglianza interna dei locali stessi;
   - che il Furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie alle sue mansioni all'interno dei locali stessi;

c) gli atti vandalici commessi dai ladri al Contenuto in occasione di Furto o Rapina consumati o tentati, con il limite di Risarcimento di Euro 5.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo;

d) i danni arrecati agli effetti personali dei dipendenti (Dirigente Scolastico, Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi, Personale docente e/o non docente) siti nell'ambito dell'Istituto Scolastico Assicurato fino ad un massimo di Euro 1.500,00 per Sinistro e per Anno assicurativo, con esclusione di denaro, preziosi e Valori in genere;

e) Furto commesso attraverso luci nelle inferriate o nei serramenti con rottura del vetro retrostante senza introduzione nei locali;

f) con rottura dei vetri delle vetrine durante l'orario di apertura al pubblico e presenza di addetti all'attività esercitata, senza introduzione nei locali;

g) Rapina – Estorsione avvenuta nei locali contenenti le Cose assicurate anche nel caso in cui le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi;

h) Furto, Rapina/Estorsione di Cose particolari;

i) Furto di "Valori"; questa garanzia è prestata sino alla concorrenza del 10% della somma assicurata alla partita Contenuto e con il massimo di € 1.000,00;

j) al Furto, anche con destrezza, in seguito ad Infortunio o improvviso malore delle persone assicurate e nei casi in cui le persone hanno indosso o a portata di mano i Valori con il massimo di € 2.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo e uno Scoperto del 10%;

k) all'Estorsione, purché la consegna dei Valori avvenga all'interno dei locali;

l) Furto di libri, pubblicazioni in genere, raccolte scientifiche, enciclopedie e collezioni in genere, archivi, disegni, quadri, dipinti, affreschi mosaici, arazzi, statue, collezioni d'antichità o numismatiche, perle, pietre e metalli preziosi e Cose aventi valore artistico od affettivo.
   La Società risponde fino a Euro 10.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo, con il limite di € 2.000,00 per ogni singolo pezzo e uno Scoperto del 10%. La Società indennizzerà soltanto il valore del singolo pezzo perduto o danneggiato escluso qualsiasi conseguente deprezzamento della raccolta o collezione o delle rispettive parti.
   La Società indennizza il costo di riparazione o di ricostruzione ridotto in relazione al loro stato, uso e utilizzabilità delle Cose medesime, escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione od artistico o scientifico. L'Indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le Cose distrutte o

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

danneggiate saranno state riparate o ricostruite sino alla concorrenza massima della somma assicurata a tale titolo, per evento e per periodo assicurativo annuo.

m) Rifacimento documenti: entro il limite di Euro 5.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo, si assicurano le spese del materiale e della mano d'opera (compresi bolli, diritti e spese per il trasporto) necessarie per il rifacimento dei registri e documenti sottratti, escluso il Risarcimento di qualsiasi danno indiretto e di ogni valore artistico; il pagamento del Risarcimento verrà effettuato soltanto quando sia ultimato il suddetto rifacimento.

n) Portavalori: la Società si obbliga ad indennizzare, per ogni Anno assicurativo e sino a Euro 3.000,00, la perdita di denaro, Valori e titoli di credito in genere avvenuti all'esterno dei locali dell'Istituto Scolastico in conseguenza di:
   - scippo e Rapina;
   - il Furto con destrezza, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata ha indosso o a portata di mano i Valori stessi;
   - Furto avvenuto in seguito ad Infortunio od improvviso malore della persona incaricata del trasporto del denaro e dei Valori;

   purché subiti dall'Assicurato, dai suoi dipendenti e/o collaboratori di fiducia iscritti a libro paga durante lo svolgimento del servizio di portavalori inerente l'Istituto Scolastico Assicurato.
   In caso di Sinistro, la Società corrisponderà all'Assicurato il 90% dell'Indennizzo, restando il rimanente 10% a carico dell'Assicurato stesso.

o) Parificazione danni: sono parificati ai danni da Furto e Rapina anche i guasti arrecati ai beni assicurati per commettere il Furto, o la Rapina o per tentare di commetterli.

Art. 3.2 – Trasloco delle Cose assicurate
Qualora l'Istituto Scolastico venga trasferito, la garanzia è operante, durante il trasloco, sia nel vecchio indirizzo che in quello nuovo, per i 15 giorni successivi alla comunicazione di trasferimento, sempreché la nuova ubicazione sia situata nel territorio italiano. Trascorso tale periodo la garanzia è operante solamente per il nuovo indirizzo. In caso di aggravamento del Rischio vale quanto disposto dall'art. 1.7 “Aggravamento del Rischio” delle “Norme che regolano l’assicurazione in generale”.

Cosa non assicura

Art. 3.3 - Limitazioni delle garanzie
Enti in leasing se non diversamente convenuto, dall’assicurazione sono esclusi le attrezzature e arredamento in leasing, qualora già coperti da apposita assicurazione, e pertanto, gli stessi non concorrono alla determinazione del valore delle Cose assicurate.

Art. 3.4 - Limite massimo dell’Indennizzo
Per ogni Sinistro, in ogni caso, la Società non riconoscerà somme superiori a quelle assicurate, salvo quanto previsto dall’art. 1914 C.C. per le spese di salvataggio e quanto, eventualmente esplicitamente previsto dal contratto.

Art. 3.5 - Esclusioni
Sono esclusi dall'assicurazione i danni:
a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra),

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

terrorismo, sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi governo o Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il Sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
b) determinati da dolo dell'Assicurato e delle persone delle quali debba rispondere a norma di legge, comprese le persone coabitanti e le persone incaricate della sorveglianza dei locali assicurati;
c) di smarrimento delle Cose assicurate o di Furto con destrezza, avvenuto cioè eludendo l'attenzione delle persone assicurate o del personale addetto alla custodia, quando le Cose assicurate fossero depositate in locali aperti al pubblico;
d) alle Cose aventi un valore esclusivamente affettivo;
e) avvenuti a partire dalle ore 24 del sessantesimo giorno se i locali contenenti le Cose assicurate rimangono per più di sessanta giorni consecutivi incustoditi. Relativamente ai gioielli, preziosi, carte Valori, titoli di credito in genere e denaro, l'esclusione decorre dalle ore 24 del trentesimo giorno.
f) indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

Come assicura

Art. 3.6 - Forma dell'assicurazione
L'assicurazione è prestata nella forma a "Primo Rischio assoluto" e cioè senza l'applicazione della Regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Art. 3.7 - Norme sempre operanti
A. Località assicurate: l'assicurazione vale per le località indicate nella scheda di Polizza nell'ambito del Fabbricato e negli spazi, anche esterni, a esso pertinenti.
B. Mezzi di chiusura e caratteristiche dei locali: per il Furto commesso all'interno dei locali contenenti le Cose assicurate la garanzia è prestata a condizione, essenziale per l'operatività, che:
   1. i locali abbiano pareti perimetrali e Solai di vivo, cotto, calcestruzzo, vetrocemento armato, vetro antisfondamento, cemento armato o no; stesse caratteristiche devono avere le coperture quando la linea di gronda è posta a meno di mt. 4, in linea verticale, dal suolo, da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno e cioè senza impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
   2. durante le ore di chiusura e senza presenza di addetti, salvo quanto previsto alla descrizione delle garanzie per i periodi di chiusura diurni e serali, ogni apertura verso l'esterno, situata a meno di m 4 dal suolo o da superfici acquee o da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno, sia difesa, per tutta la sua estensione, da uno dei seguenti mezzi di chiusura: robusti serramenti di legno, di materia plastica rigida, di vetro antisfondamento, di metallo o lega metallica, chiusi con serrature a una o più mandate, lucchetti o altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, inferriate fissate nel muro. Nei serramenti e nelle inferriate sono ammesse luci che non consentano l'accesso ai locali contenenti le Cose assicurate senza effrazione delle relative strutture o dei relativi congegni di chiusura.

La garanzia è comunque operante quando:

- Viene accertata, al momento del Sinistro, l'esistenza di aperture diversamente protette, purché l'autore del Furto si sia introdotto nei locali forzando mezzi di protezione e di chiusura conformi a quelli sopra descritti;
- Vi siano serramenti con vetro non antisfondamento e il Furto sia stato commesso con la sola rottura di tali vetri o con lo Scasso delle strutture e/o congegni di chiusura di tali serramenti, oppure le misure di sicurezza non siano poste in opera. Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato nella misura dell'80% di quello determinato a termini di Polizza.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Art. 3.8 – Recupero delle Cose rubate
Se le Cose vengono recuperate in tutto o in parte, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia. Le Cose recuperate divengono di proprietà della Società se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di Indennizzo per le Cose medesime. Se invece la Società ha risarcito il danno soltanto in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle Cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'Indennizzo riscosso dalla Società per le stesse, o di farle vendere, ripartendosi il ricavato della vendita in misura proporzionale tra la Società e l'Assicurato.

Art. 3.9 – Riduzione delle Somme assicurate a seguito di Sinistro
Per ogni Sinistro e per ciascuna Annualità assicurativa, la Società non riconoscerà, in ogni caso, somme superiori a quelle assicurate, salvo quanto previsto dall'Art. 1914 Codice Civile per le spese di salvataggio. In caso di Sinistro, le Somme assicurate alle singole partite di Polizza, si intendono ridotte, con effetto immediato e fino al termine del Periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile, al netto di eventuali Franchigie o Scoperti senza corrispondente restituzione di Premio.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Garanzie	Descrizione	Limiti/sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzia base	Furto con introduzione nei Locali contenenti le Cose assicurate	Somma assicurata indicata in Polizza	• 10% con il minimo di € 250,00 • Per tutti i casi in cui non siano attivi i mezzi di chiusura/protezione, fermo il minimo di € 250,00- Scoperto 20%
	Guasti cagionati dai ladri	€ 5.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo	
Estensioni di garanzia	Atti vandalici	€ 5.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo	
	Effetti personali dei dipendenti (escluso denaro, preziosi e Valori in genere)	€ 1.500,00 per Sinistro e per Anno assicurativo	
	Valori	10% della somma assicurata con il massimo di € 1.000,00	
	Furto con destrezza	€ 2.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo	10%
	Raccolte e collezioni	€ 10.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo con il limite di € 2.000,00 per singolo pezzo	10%
	Rifacimento documenti	€ 5.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo	
	Portavalori	€ 3.000,00 per Anno assicurativo	10%

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

4. GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

Cosa assicura

Art. 4.1 - Oggetto dell'assicurazione

a) Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Istituzione scolastica Contraente e la Pubblica Amministrazione di riferimento (M.I.U.R.), in ottemperanza a C.M. 2170 del 30/05/1996, per fatto determinato da colpa di Dipendente, compreso Dirigente e Direttore S.G.A., Operatori e Soggetti autorizzati, Alunni e Genitori impegnati nell'espletamento di attività proprie della Scuola, di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge a titolo di Risarcimento di capitale, interessi e spese, di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose, in conseguenza di un fatto accidentale, verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.
La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola con gli adempimenti dell'assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- ✓ ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o di surroga esperite dall'INAIL e/o dall'INPS per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro;
- ✓ ai sensi del C.C., a titolo di Risarcimento di danno non rientrante nei casi di cui al precedente punto a) cagionati ai prestatori di lavoro per infortuni da cui sia derivata morte o Invalidità permanente. L'assicurazione vale nelle ipotesi di colpa grave, nonché per la Responsabilità civile che possa derivare agli Assicurati per fatto doloso di persone delle quali debbano rispondere. L'assicurazione comprende anche la responsabilità personale degli Addetti e degli Operatori, nell'esercizio delle attività svolte per conto o con autorizzazione dell'Istituzione Scolastica.

b) Assicurazione della responsabilità civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) compreso danno biologico.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

b.1) **ai sensi degli Artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno1965, n. 1124, come modificato dal D. Lgs 38del 23/02/2000 (rivalsa I.N.A.I.L.)** per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso il Rischio in itinere, come previsto dal Decreto Legislativo n. 38 del 23/2/2000.
La Società, quindi, si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.

b.2) **ai sensi del codice civile (e a maggior danno) nonché del D.Lgs 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni)**

A titolo di Risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, così come modificato dal D.Lgs. 38/2000, cagionati alle persone di cui al precedente punto b.1) per morte o per lesioni personali dalle quali sia derivata una Invalidità permanente (escluse le malattie professionali).
L'assicurazione R.C.O. è efficace a condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

b.3) **Buona fede I.N.A.I.L.**

L'assicurazione di responsabilità civile verso i dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione di personale presso

l'I.N.A.I.L., quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

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

d) Rivalsa I.N.P.S.
L'assicurazione R.C.T./R.C.O./R.C.I. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'Art. **14** della Legge 12 giugno 1984, n. **222**.

Art. 4.2 - Responsabilità civile personale dei dipendenti
L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali e ciò entro i massimali pattuiti per la R.C.T. Agli effetti di questa estensione di garanzia e sempreché sia operante la garanzia R.C.O./R.C.I., sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'Art. 583 c.p., e ciò entro i massimali previsti per la R.C.O.

Art. 4.3 – Estensioni di garanzia

a) L'assicurazione si estende alla responsabilità di tutto il personale scuola, degli studenti e dei genitori membri di diritto degli organi collegiali, operatori autorizzati con esclusione di ogni responsabilità contabile o amministrativa. Si precisa che è inclusa la responsabilità civile personale incombente ai dipendenti designati come "responsabili del servizio di protezione e prevenzione" in relazione al D.Lgs. 81/2008 ed alle disposizioni integrative e correttive contenute nel D.Lgs.106/2009.
b) Sono considerati terzi fra loro gli Allievi iscritti; è inoltre riconosciuta la qualifica di terzi fra loro a Personale e Operatori Scolastici, qualora risulti che dette persone siano rimaste vittime di Infortunio occorso in occasione di lavoro o di servizio, sempre che la responsabilità non sia imputabile all'infortunato stesso e limitatamente alle lesioni personali.
c) Qualora gli Alunni siano minorenni, è garantita, sempre che riferita a fatti connessi con l'attività scolastica, o per il tragitto casa-scuola-sede attività nei limiti di tempo di un'ora o se attestato, nel tempo strettamente necessario alla percorrenza, con supporto di precisa documentazione medica redatta entro 48 ore dall'evento, la responsabilità dei genitori e/o tutori, per danni alla persona che i minorenni possono provocare a terzi, compresi gli allievi della scuola, il Personale in servizio, escluso quello direttamente responsabile della vigilanza, ed i genitori membri degli organi collegiali di cui sopra, con l'esclusione dei casi di R.C. derivanti dalla circolazione di autovetture. Sono inoltre compresi i danni a Cose causati dagli alunni al personale, come nel caso di Docente e alunno allo stesso affidato, con i limiti di cui alla successiva lettera f). Sono compresi i danni a Cose causati dall'uso di biciclette nel Rischio in itinere, come sopra descritto. L'assicurazione comprende i fatti di tutti gli alunni, indipendentemente dal loro stato psicofisico, compresi gli alunni maggiorenni.
d) La copertura è estesa alle attività di stages, alternanza scuola/lavoro, post – diploma, progettate e/o approvate dagli Organi Collegiali.
e) Errato trattamento dei dati personali – Violazione della Privacy. L'assicurazione comprende la R.C. derivante all'Assicurato ai sensi dell'applicazione dal 25 maggio 2018 del Regolamento Europeo UE/2016/679 per perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

(raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, compresi gli alunni, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

f) Danni a occhiali e lenti da vista, indumenti ed effetti personali, con il Limite di indennizzo di **€ 500,00**; se acquistati da oltre un Anno, sarà indennizzato il 70% del valore di quelli nuovi.
Relativamente ai danni arrecati a Cose durante le attività di Educazione Fisica, motoria, sportiva e ludica in genere, si precisa che sono risarcibili i danni ad occhiali e lenti portati in base a Prescrizione sanitaria fino a un massimo di € 300,00 per Sinistro, ma con il limite dell'80% per occhiali acquistati entro sei mesi, col massimo del 60% se oltre sei 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.

g) Sono compresi i danni alle Cose altrui derivanti da Incendio, Esplosione, Scoppio di Cose dell'Assicurato o da lui detenute. Qualora per lo stesso Rischio esista altra analoga copertura assicurativa, la garanzia di cui alla presente estensione si intenderà operante in eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalla predetta Polizza. Massimale per Sinistro e per Anno assicurativo **€ 5.000.000,00**.

h) Gli Accompagnatori a uscite didattiche e visite d'istruzione in Italia o all'Estero, o operatori in altre attività purché autorizzati dall'Organo Collegiale competente o dal Capo d'Istituto, sono automaticamente assicurati per la RCT, se già operante la garanzia abbinata Infortuni a favore degli Alunni.

Art. 4.4 - Proprietà e/o conduzione di fabbricati nei quali si svolge l'attività
L'Assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario e/o conduttore dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in Polizza e agli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi. L'assicurazione comprende i rischi delle antenne radioriceventi, gli spazi adiacenti di pertinenza del Fabbricato, anche tenuti a giardino, esclusi: parchi, alberi ad alto fusto, strade private e recinzioni in muratura di altezza superiore a mt. 1,50.

Art. 4.5 - Danni a veicoli di terzi in ambito lavori nonché a mezzi sotto carico o scarico
La garanzia comprende i danni a veicoli di terzi (compresi dipendenti e/o persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa) trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori nonché i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Sono tuttavia esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso. La garanzia è prestata con una Franchigia di € 100,00 per ogni mezzo danneggiato.

Art. 4.6 - Danni causati da non dipendenti
L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni provocati da persone non in rapporto di dipendenza coordinata e continuativa (parasubordinati), lavoro interinale e/o subappalto con l'Assicurato, ma della cui opera l'Assicurato stesso si avvalga nell'esercizio dell'attività descritta in Polizza.

Art. 4.7 - Danni subiti da non dipendenti
L'assicurazione a deroga dell'Art. 4.11 "Persone non considerate terze" lett. c), comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti:
a) dai titolari e/ dipendenti di imprese che svolgono per conto dell'Assicurato stesso lavori di pulizia, manutenzione, riparazione, montaggio, smontaggio, collaudo di tutto quanto necessario all'attività dichiarata, carico, scarico, consegna e/o prelievo di merce;
b) da progettisti e/o direttori dei lavori, consulenti, tecnici, assistenti, legali, professionisti in genere, comunque non dipendenti dell'Assicurato e non in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

(parasubordinati) e/o lavoro interinale con lo stesso, in relazione allo svolgimento di lavori effettuati per suo conto.

Art. 4.8 - Attività complementari

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

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

Art. 4.9 - Danni da interruzione o sospensioni di attività

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizio, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza. Indennizzo per Sinistro e per Anno assicurativo: € 1.000.000,00.

Art. 4.10 - Committenza auto

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

La garanzia vale anche per i Danni corporali cagionati alle persone trasportate sui veicoli abilitati per legge a tale trasporto.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

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

Cosa non assicura

Art. 4.11 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi al fine dell'assicurazione R.C.T.:

a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;

b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett.a);

c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione, salvo quanto diversamente previsto in Polizza.

Art. 4.12 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni:

a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di Aeromobili;
b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° Anno di età;
c) alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
d) alle Cose trasportate su mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
e) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua, o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.
f) da Furto;
g) alle Cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
h) alle Cose trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
i) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e Cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
j) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a Cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
k) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 C.C.;
l) conseguenti a malattie già manifestatesi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla encefalopatia spongiforme (TSE).
m) da detenzione o impiego di esplosivi;

n) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
o) di qualunque natura, comunque occasionali, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
p) conseguenti o derivanti dall'emissione o generazione di onde e campi elettromagnetici;
q) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio.
r) derivanti da prodotti geneticamente modificati.

Come assicura

Art. 4.13 - Regolazione del Premio
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 automatica in caso di adesione totale degli alunni. Per il Personale supplente l'Istituto Scolastico terrà a disposizione la documentazione ufficiale atta a identificare tale personale. Qualora al termine dell'Anno scolastico risultasse un numero di alunni – assicurati superiore al **10%** del totale dichiarato all'atto della stipulazione del contratto, l'Istituto dovrà darne comunicazione alla Società assicuratrice che provvederà con appendice alla regolazione del Premio.

Art. 4.14 – Massimo Risarcimento
Il massimo Risarcimento è illimitato quanto a numero dei Sinistri per Anno e per Contraente.
Qualora la garanzia sia prestata per una pluralità di Assicurati, Alunni, Dipendenti, Operatori Scolastici, addetti alla sicurezza, R.S.P.P. e/o contemporaneamente vengano interessate le garanzie R.C.T., R.C.I., R.C.O, il massimo esborso della Società si intende fissato come indicato nella tabella allegata al contratto.

Art. 4.15 - Validità territoriale
L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengono nel territorio di tutti i paesi europei. La garanzia è estesa al mondo intero in occasione di viaggi e visite d'istruzione e stages autorizzati. L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Garanzie	Descrizione	Limiti/sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Estensioni di garanzia	Danni a occhiali e lenti da vista e indumenti ed effetti personali	€ 500,00 per Sinistro; con il limite del 70% del valore di quelli nuovi	
	Danni a occhiali e lenti da vista con prescrizione sanitaria, durante le attività di educazione fisica, motoria, sportiva e ludica	€ 300,00 per Sinistro con il limite di: ✓ 80% del valore se acquistati entro 6 mesi; ✓ 60% del valore se acquistati oltre 6 mesi. € 200,00 per Sinistro con il limite del 50% del valore di quelli nuovi per tutti gli altri casi.	
	Danni da Incendio	€ 5.000.000,00 per Sinistro e per Anno assicurativo	
	Danni a veicoli di terzi in ambito lavori nonché mezzi sotto carico e scarico		€ 100,00 per ogni mezzo danneggiato
	Danni da interruzioni o sospensioni di attività	€ 1.000.000,00	

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

5. GARANZIE INFORTUNI E MALATTIA

Cosa assicura

Art. 5.1 - Oggetto dell'assicurazione
La Società si obbliga, nei limiti delle somme convenute in Polizza nonché alle condizioni che seguono ed in relazione alle prestazioni di cui all'Art. 5.4 "Garanzie prestate", ad indennizzare i danni subiti dall'Assicurato in conseguenza, diretta ed esclusiva, di infortuni inerenti agli eventi garantiti.
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.
L'assicurazione vale per gli infortuni subiti in relazione alle attività esplicitamente programmate, deliberate, autorizzate e organizzate dall'Istituzione Scolastica:
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 Società 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. 5.2 - 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;

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

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 seguenti limitazioni:
- 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. 5.4 "Garanzie prestate" punto B) Invalidità Permanente.
j) la rottura sottocutanea dei tendini, con l'esclusione di quella riguardante la cuffia dei rotatori;
k) gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.

Art. 5.3 – Estensioni di garanzia
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 nei limiti fissati all'art. 5.13 "Limite di Indennizzo per Sinistro collettivo";
c) 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.
d) 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;
e) gli infortuni avvenuti nei conviti al di fuori delle attività scolastiche, purché autorizzate dall'Istituto Scolastico, nei limiti di quanto previsto dall'art. 5.5 "Stages e alternanza scuola-lavoro – corsi – altre attività";
f) rimborso spese documentate in occasione di viaggi e visite d'istruzione:
- 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 con il limite di € **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 entro il massimo di **€ 500,00**.

- per Grandi Interventi chirurgici con il limite massimo d'Indennizzo riportato nella tabella riepilogativa allegata al contratto.
- patologia acuta con il limite d'Indennizzo di **€ 15.000,00** per Sinistro.
- 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 **€ 250,00** per i viaggi all'Estero. La presente garanzia è valida **solo per gli Alunni** con il limite di **€ 1.000,00** per Anno scolastico ed è operante solo su presentazione di certificazione del Pronto Soccorso o di altra documentazione medica con patologia esposta.
- 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 con il limite massimo di **€ 1.000,00.**

Art. 5.4 - Garanzie prestate

A. CASO MORTE
La garanzia riguarda l'Infortunio che ha come conseguenza la morte. L'Indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per Invalidità permanente.
La garanzia è prestata anche se la morte si verifica successivamente alla scadenza della Polizza, ma comunque, entro due anni dal giorno dell'Infortunio.

a.1) Spese per rimpatrio della salma (valido all'Estero) e spese funerarie
La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di Infortunio o Malattia che lo colpiscano nel corso delle attività (oggetto dell'assicurazione), fino al luogo di sepoltura.
A seguito di un Infortunio mortale indennizzabile a termini di Polizza, la Società rimborsa agli aventi diritto le spese funerarie effettivamente sostenute fino alla concorrenza di **€ 10.000,00**.

B. CASO INVALIDITA' PERMANENTE
La garanzia riguarda l'Infortunio che ha come conseguenza una Invalidità permanente.
L'Indennizzo sarà corrisposto in base alla seguente scaletta percentuale, sommando gli importi di ogni singolo punto e scaglione:

SCAGLIONI	IMPORTO PER OGNI SINGOLO PUNTO
Da 1% a 3%	€ 250,00
Da 4% a 10%	€ 800,00
Da 11% a 30%	€ 1.500,00
Da 31% a 49%	€ 2.000,00
Da 50% in poi	€ 2.600,00

L'Invalidità permanente accertata pari o superiore al 50%, sarà considerata totale (100%), corrispondendo, pertanto, l'intero Massimale indicato nell'allegato di Polizza.
Qualora per lo stesso Infortunio sia presente Indennizzo INAIL, tutte le somme previste nella tabella sopra riportata, saranno erogate al 50%.

b.1) Invalidità Permanente Maggiorata
Qualora un Infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza determini **agli alunni assicurati** una Invalidità permanente di grado non inferiore al 65%, la Società in aggiunta all'indennità liquidabile a termini di Polizza per l'Invalidità permanente, mette a disposizione dell'Assicurato una ulteriore indennità come indicato nella tabella riepilogativa allegata al contratto.

b.2) Contagio HIV da Infortunio
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.

b.3) Raddoppio della somma assicurata per Invalidità Permanente a favore di alunni minorenni orfani di entrambi i genitori
L'Indennizzo spettante a figli minori orfani di entrambi i genitori verrà calcolato nel caso di invalidità accertata di grado pari o superiore al 30%, al doppio della somma assicurata per Invalidità Permanente – come da tabella riepilogativa allegata al contratto - fino ad un massimo di: **€ 500.000,00.**

C. Rimborso Spese Mediche da Infortunio
La Società rimborsa le spese mediche sostenute a seguito di Infortunio indennizzabile a termine di Polizza e documentate (cliniche, chirurgiche, oculistiche, odontoiatriche, farmaceutiche, etc., ticket compresi), fino alla concorrenza della somma assicurata indicata nell'allegato al contratto.
Resta inteso che valgono i seguenti sottolimiti per:

- **cure fisioterapiche:** se prestate durante un Ricovero entro il limite della somma assicurata; 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 **€ € 500,00** per Sinistro quando trattasi di strumenti già in uso all'infortunato.
- **trasporti con ambulanza o altro mezzo sanitariamente attrezzato:** compresa fino ad un massimo indennizzo di € 3.000,00
- **rette di degenza e spese mediche a seguito di Intervento chirurgico:** qualora 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..
- **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. 5.3 "Estensioni di garanzia" lett. f.
- **spese mediche per danni a montatura o lenti**, nel limite della somma assicurate indicata nella tabella allegata al contratto, 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 entro sei mesi, col massimo del 60% se oltre sei mesi.
  In assenza di attestazione del valore di montatura o lenti danneggiati, sarà indennizzato al 50% del valore di quelli nuovi, ma con il limite di € 200,00.
- **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.
- **danni a indumenti durante l'attività scolastica**, a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza nel limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto.

- **danni a biciclette e strumenti musicali** durante l'attività scolastica, a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza nel limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto.
- **trasporto casa – scuola:** nel limite della somma assicurate indicata nella tabella allegata al contratto, con il massimo di **€ 30,00** 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.
- **trasporto casa – luogo di cura:** effettuato dai genitori o, comunque, privatamente: è previsto un rimborso forfettario nel limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto purché documentato il percorso, calcolando per le autovetture **€ 0,20/km.**
- **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.
- **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 assicurata indicata nella tabella allegata al contratto, 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.
- **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.
  Alla chiusura del Sinistro, in base ai massimali previsti, si procederà quindi a liquidare ad integrazione, l'eventuale rimanenza di spese indennizzabili.

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 la 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.

D. Indennità per Ricovero a seguito di Infortunio
La garanzia riguarda l'Infortunio che ha come conseguenza:
• un Ricovero;
• un Day Hospital
L'Indennizzo giornaliero sarà pari alla:

- somma assicurata indicata nella tabella riepilogativa allegata al contratto se gli indennizzi per altre garanzie infortuni non superano € 500,00;
- somma assicurata indicata nella tabella riepilogativa allegata al contratto, **ridotta del 50%,** se gli

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

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 avrà diritto a percepire una diaria nelle seguenti modalità:
a) **€ 30,00** 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 nel limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto e per Sinistro le spese mediche, con esclusione di quelle odontoiatriche, sostenute entro due anni dall'evento, per eliminare o limitare il danno stesso, secondo modalità indicate da Art. 5.4 "Garanzie prestate" lett. C. In caso di impossibilità di intervenire entro il suddetto periodo, la Società riconoscerà a titolo forfettario la somma di **€ 1.000,00** una volta avuto riscontro medico del danno estetico.

G. 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 della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto
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 **€ 200,00** per persona e di **€ 1.000,00** per Anno.

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 forfettario la somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto 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
Qualora si renda necessaria l'assistenza all'Alunno infortunato 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** e comunque entro il limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto.

L. Invalidità permanente da Malattia – caso poliomielite – meningite

La garanzia è prestata, entro il limite della somma assicurata indicata nella tabella allegata al contratto, 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: = Accertata; L.: = Liquidata

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		

M – Indennità di ricovero a seguito di malattia
Per malattia s'intende ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
Se la malattia ha per conseguenza un ricovero in Istituto di Cura, la Società corrisponde l'indennità giornaliera prevista nella tabella riepilogativa allegata al contratto, su presentazione di cartella clinica.
La garanzia viene prestata esclusivamente a seguito di insorgenze acute con esclusione delle situazioni patologiche insorte e/o rilevatesi precedentemente alla stipula del contratto, anche se emergenti successivamente con manifestazioni improvvise.

Sono esclusi dall'assicurazione i ricoveri:

- per la cura delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- per la cura di intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici od uso di allucinogeni nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti;
- per le cure e interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla data di effetto dell'assicurazione.

Art. 5.5 - 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 e dei corsi 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 "Multirischi per Istituti Scolastici", 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. 5.4 "Garanzie prestate" lett. A, B e D, mentre il limite di rimborso per spese mediche conseguenti ad Infortunio è fissato in **€ 2.000,00**.

Art. 5.6 – Rischio in itinere
L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dagli Assicurati durante il tragitto tra casa e scuola (e viceversa) o la sede delle attività parascolastiche, compreso il luogo di raduno per i viaggi d'istruzione, di cui all' Art. 5.1 "Oggetto dell'assicurazione" lett. e), 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 più breve 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 della presente copertura assicurativa s'intendono prestate nella misura ridotta del 50%.

Art. 5.7 - Revisori dei Conti
Sono operative le condizioni infortuni e Rischio in itinere, 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, 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. 5.8 - Accompagnatori
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.

Cosa non assicura

Art. 5.9 - Rischi esclusi dall'assicurazione
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. 5.3 lett. d);
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 dall'Art. 5.1 "Oggetto dell'assicurazione" lett. b).
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 stabilito dall'Art 5.4 "Garanzie prestate" lett. C.
p. riguardanti gli stati patologici correlati all'infezione H.I.V., salvo quanto stabilito dall'Art 5.4 "Garanzie prestate" lett. 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.

Come assicura

Art. 5.10 - Identificazione degli Assicurati
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 alla percentuale, indicata nella tabella riepilogativa allegata al contratto, 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. 5.11 – Esonero denuncia infermità, difetti fisici e malformazioni
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 dall'art. 8.14 "Condizioni patologiche preesistenti – criteri di indennizzabilità" delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri della Garanzia Infortuni e Malattia.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Art. 5.12 - Altre assicurazioni per spese mediche
Nel caso in cui gli Assicurati segnalino l'attivazione di assicurazione privata per il ramo spese mediche, la garanzia di cui alla presente Polizza rimborserà le spese rimaste a carico dell'Assicurato.

Art. 5.13 - Limite di indennizzo per Sinistro collettivo
In caso di Infortunio plurimo, e cioè di un evento che colpisca contemporaneamente più Assicurati, il massimo esborso della Società non potrà superare la somma complessiva riportata nella tabella riepilogativa allegata al contratto relativamente ai viaggi e visite di istruzione; **€ 5.000.000,00** (cinque milioni) per tutti gli altri casi.
Resta convenuto che per i casi di Terremoto ed eruzioni vulcaniche:
- la presente estensione è operante per il solo caso di Morte e che la Società corrisponderà un importo massimo pari al 50% dell'Indennizzo dovuto a termini di Polizza e con il limite di **€ 250.000,00** per ogni persona assicurata;
- nel caso di Infortunio che riguardi contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo a carico della Società non potrà superare l'importo di **€ 1.500.000,00** per Anno assicurativo.
Qualora le indennità liquidabili ai sensi di Polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

Art. 5.14 - Anticipo rimborso spese
In deroga di quanto previsto all'art. 5.4 "Garanzie prestate" lett. C, si stabilisce che, accertato ai sensi di Polizza il diritto all'indennizzabilità del Sinistro, l'Assicurato può richiedere un acconto per le spese sostenute e documentate, anche prima della definizione del Sinistro stesso, purché la somma richiesta in anticipo non sia inferiore a € **300,00** e fino ad un massimo di **€ 1.000,00** per ogni evento.
Alla chiusura del Sinistro, in base ai massimali previsti, si procederà quindi a liquidare ad integrazione, l'eventuale rimanenza di spese indennizzabili.

Art 5.15 - 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.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Garanzie	Descrizione	Limiti/sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Estensioni di garanzia	Calamità naturali	50% dell'Indennizzo dovuto a termini di Polizza con il limite di € 250.000,00 per ogni Assicurato, fermo il limite complessivo di € 1.500.000.00 per Anno assicurativo	
	Infortuni avvenuti nei conviti al di fuori delle attività scolastiche	• Garanzie morte, Invalidità permanente e indennità da Ricovero: 50% della somma assicurata • Garanzia Rimborso spese mediche con il limite di € 2.000,00	
	Viaggi e visite di istruzione: - 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; - In caso di trasporto con autovettura propria, si rimborserà il costo di un biglietto ferroviario di 1° classe per il percorso equivalente; - Grandi interventi chirurgici; - Patologia acuta; - Annullamento viaggio causa Infortunio o Malattia;	- € 20.000,00 - € 500,00 - Nei limiti della somma assicurata - € 15.000,00 - € 100,00 per viaggi in Italia e € 250,00 per viaggi all'esterno, fermo il limite per	

UnipolSai ASSICURAZIONI

	- Biglietto aereo o treno a/r per familiare che assista l'Assicurato.	Anno scolastico di € 1.000,00 - € 1.000,00	
Garanzie prestate	Rimborso spese mediche: • Cure fisioterapiche; • acquisto, noleggio, riparazione di tutori, carrozzelle ortopediche o di altri presidi sanitari, compreso apparecchi e protesi acustiche, odontoiatriche, apparecchi ortodontici; • trasporti con ambulanza o altro mezzo sanitariamente attrezzato; • rette di degenza e spese mediche a seguito di Intervento chirurgico; • danni a occhiali o lenti;	• € 2.000,00 se prestate ambulatorialmente da personale abilitato; • € 500,00 per Sinistro quando trattasi di strumenti già in uso all'infortunato; • nel limite della somma assicurata; • 60% dell'importo liquidabile con il massimo di € 10.000,00 se non avvale o si avvale parzialmente del S.S.N.; • € 300,00 per Sinistro con il limite di: ✓ 80% del valore se acquistati entro 6 mesi; ✓ 60% del valore se acquistati oltre 6 mesi. • € 200,00 per Sinistro con il limite del 50% del valore di quelli	

	• danni a indumenti; • danni a biciclette e strumenti musicali; • trasporto casa/scuola; • trasporto casa/luogo di cura; • indennità per assenza superiore a 20 gg e senza spese mediche; • borsa di studio per commorienza genitori.	nuovi in assenza di attestazione; • nei limiti della somma assicurata; • nei limiti della somma assicurata; • nei limiti della somma assicurata, con il massimo di € 30,00 al giorno; • nei limiti della somma assicurata, calcolando per le autovetture € 0,20 per km; • € 200,00; • nei limiti della somma assicurata.	
	Danno estetico	€ 1.000,00 se le spese sono state sostenute dopo 2 anni dall'evento	
	Rimborso lezioni private	nei limiti della somma assicurata	
	Rimborso per annullamento corsi	€ 1.000,00 per Anno assicurativo con il sottolimite di € 200,00 per Assicurato	
	Perdita Anno scolastico	nei limiti della somma assicurata	
	Indennità per assistenza alunno infortunato	nei limiti della somma assicurata, con il massimo di € 40,00 giornaliere	
	Stages e alternanza scuola/lavoro, corsi e altre attività	• Garanzie morte, Invalidità permanente e indennità da Ricovero: 50% della somma assicurata; • Garanzia Rimborso spese mediche con il limite di € 2.000,00.	

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

6. GARANZIA TUTELA LEGALE

PREMESSA
La gestione dei Sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla Società a:

ARAG SE - Rappresentanza e Direzione Generale per l'Italia
con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59, - 37135 Verona VR - Italia,
in seguito denominata **ARAG**, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:
Telefono centralino: 045.8290411,
fax per invio nuove denunce di Sinistro: 045.8290557,
fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del Sinistro 045.8290449.

Cosa assicura

Art. 6.1 - Oggetto dell'assicurazione
1. La Società, alle condizioni della presente Polizza e nei limiti del Massimale convenuto all'Art. 6.9 "Massimale", assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla Controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede Extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in Polizza.
2. Tali oneri sono:
- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del Sinistro;
- le eventuali spese del legale di Controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di Transazione autorizzata da ARAG ai sensi dell'Art. 8,.22" Gestione del Sinistro" delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri della garanzia Tutela Legale;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG dell'Art. 8,.22" Gestione del Sinistro" delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri della garanzia Tutela Legale le spese processuali nel processo penale (Art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le Spese di giustizia in favore dell'erario nel processo penale;
- il Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari (D.L. 11/03/02 n. 28 convertito in Legge 10/05/2002 n. 91), se non ripetuto dalla Controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

3. Per quanto riguarda le spese relative all'Esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi 2 (due) tentativi.
4. E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 8.1 "Denuncia del Sinistro" dell'Art. 8.20 "Libera scelta del legale" delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri della garanzia Tutela Legale.

Art. 6.2 – Assicurati
1. Le garanzie previste all'art. 6.1 - Oggetto dell'assicurazione, vengono prestate a tutela dei diritti:
   a) degli alunni dell'Istituto Contraente e loro genitori, per fatti commessi e/o occorsi dagli/agli alunni durante le attività scolastiche e ricreative organizzate dalle autorità scolastiche e durante il percorso che gli alunni compiono dalla propria Abitazione alla scuola e viceversa, con qualsiasi mezzo di locomozione, entro i limiti di tempo che vanno da un'ora prima dell'inizio delle lezioni ad un'ora dopo la fine delle lezioni medesime, e precisamente:
      - gli allievi iscritti alla scuola;
      - gli alunni esterni che partecipano a stage organizzati dalla scuola, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;

- gli alunni di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto, per attività scolastica e culturale;
- i genitori degli alunni quando partecipano ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli organi scolastici competenti;
- i genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31 maggio 1974 e successivi;

b) dei docenti e del personale non docente dell'Istituto Contraente, per fatti commessi nell'esercizio della professione e durante lo svolgimento degli incarichi conferiti dall'Autorità scolastica purché attinenti alla qualifica, ed in particolare:
   - tutti gli Operatori Scolastici (insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei aiutanti del Dirigente Scolastico, personale non docente di ruolo e non, siano essi dipendenti dello Stato, di Enti locali o di altri Enti, obiettori di coscienza), nello svolgimento delle mansioni previste dal CCNL e dai Regolamenti interni;
   - il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14.04.94;
   - il Presidente della Commissione d'esame;
   - il Dirigente Scolastico;
   - il Direttore dei Servizi Generali Amministrativi;
   - il Presidente del Consiglio di Istituto;
   - gli insegnanti di sostegno;
   - gli accompagnatori degli alunni e degli alunni con handicap, durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche comprese, regolarmente identificati.

c) In ottemperanza alla Circolare Ministeriale n. 2170 del 30/05/96 le garanzie sono prestate, inoltre, a favore dell'**Istituzione Scolastica**.

2. Nel caso di controversie che insorgono tra le categorie di Assicurati, le garanzie operano a favore degli Assicurati di cui alla lett. b); nel caso di controversie tra Assicurati, le garanzie sono prestate a favore del Contraente.

Art. 6.3 - Prestazioni garantite

Le garanzie valgono esclusivamente per i seguenti casi:

a) Alunni e loro genitori:

1) esercizio di pretese al Risarcimento danni a persona e/o a Cose subiti per fatti illeciti terzi;

2) resistenza a richieste di Risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un presunto comportamento illecito degli Assicurati. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di responsabilità civile. Nel caso in cui la Polizza di responsabilità civile, pur essendo regolarmente in essere, non copra il Sinistro e, pertanto, non vi sia alcun intervento dell'Assicuratore di R.C., la presente garanzia opera in primo Rischio;

3) difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni.

b) Docenti e personale non docente:

4) esercizio di pretese al Risarcimento danni a persona e/o a Cose subiti per fatti illeciti di terzi;

5) resistenza a richieste di Risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un presunto comportamento illecito degli Assicurati. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di responsabilità civile. Nel caso in cui la Polizza di responsabilità civile, pur essendo regolarmente in essere, non copra il

Sinistro e, pertanto, non vi sia alcun intervento dell'Assicuratore di R.C., la presente garanzia opera in primo Rischio;

6) difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni;

7) difesa in procedimenti penali per Delitto doloso.

Per la difesa in sede penale di cui ai punti 6) e 7), gli Assicurati hanno l'obbligo di denunciare il Caso assicurativo nel momento in cui ha inizio l'azione penale o abbiano comunque avuto notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute, nei limiti del Massimale, quando la sentenza sia passata in giudicato. L'operatività della copertura è subordinata alla contemporanea presenza delle seguenti condizioni:
- Sentenza definitiva di assoluzione nel merito che escluda la colpa, o decreto di Archiviazione per infondatezza della Notizia di Reato;
- insussistenza di conflitto d'interessi con l'ente di appartenenza;
- necessità per il Contraente di tutelare i propri interessi o diritti.

La presente garanzia opera in parziale deroga all'art 6.4 "Esclusioni" lettera k).

c) Contraente:

8) controversie con Compagnie di assicurazione a seguito di fatti occorsi nell'ambito dell'attività scolastica. Si intendono escluse le vertenze relative alle polizze vendute dalla Società;

9) controversie di diritto civile nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di Controparte, per le quali il Valore in lite sia superiore a Euro 300,00 (duecento) relative:
a. a contratti con fornitori di beni o di servizi commissionati e/o ricevuti;
b. alla locazione ed al diritto di proprietà o altri Diritti reali, riguardanti gli immobili identificati ove viene svolta l'attività;
c. a contratti individuali di lavoro con dipendenti dell'Istituzione Scolastica assicurata, purché questi risultino regolarmente iscritti a libro paga;

10) resistenza a richieste di Risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un presunto comportamento illecito degli Assicurati. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di responsabilità civile. Nel caso in cui la Polizza di responsabilità civile, pur essendo regolarmente in essere, non copra il Sinistro e, pertanto, non vi sia alcun intervento dell'Assicuratore di R.C., la presente garanzia opera in primo Rischio;

11) opposizione da parte dell'Istituto Scolastico o del relativo corpo docente al ricorso al T.A.R. presentato da terzi avverso:

a. il provvedimento amministrativo di scrutinio finale;

b. l'esito dell'esame di maturità

della Scuola Primaria, Secondaria e/o Secondaria di secondo grado;

La presente garanzia opera in parziale deroga all'art. 6.4 "Esclusioni" lettera l).

12) resistenza da parte dell'Istituto Scolastico avverso l'impugnazione del licenziamento per motivi disciplinari da parte del docente;

13) opposizione da parte dell'Istituto Scolastico al ricorso al T.A.R. presentato dal docente avverso il provvedimento amministrativo del Provveditorato o del Ministero dell'Istruzione che ne dispone il trasferimento ritenuto illegittimo.

La presente garanzia opera in parziale deroga all'art. 6.4"Esclusioni" lettera l).

14) contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al **D.Lgs. 193/07** e successive modifiche e delle altre disposizioni normative e/o regolamenti **in materia di igiene alimentare.** La garanzia è prestata a favore degli Assicurati per:

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

- sostenere la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- sostenere la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (Artt. 589 - 590 Codice Penale);
- proporre opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le Sanzioni amministrative non pecuniarie e le Sanzioni amministrative pecuniarie. La presente garanzia opera in parziale deroga all'art. 6.4 "Esclusioni" lettera l).

ARAG provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione/impugnazione, qualora l'Assicurato faccia pervenire ad ARAG il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di Notifica dello stesso.
A parziale deroga dell'Art. 6.6 – "Insorgenza del Sinistro", si conviene che, ai fini della presente garanzia, per Insorgenza del Sinistro si intende:
· il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
· il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge - nel caso di Procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.
La garanzia viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto. La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione dei soggetti assicurati, o loro dimissioni dall'Istituto Contraente.

15) contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al **D.Lgs. 196/03** e successive modifiche e integrazioni **in materia di tutela della privacy.**
La garanzia è prestata a tutela dei diritti del:
· Titolare del Trattamento, purché Contraente, ai sensi dell'Art. 28 del D.Lgs. 196/03;
· Responsabile/i e incaricato/i del trattamento, purché dipendente/i del Contraente;
per le spese sostenute relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento degli incarichi/ruoli di cui sopra, affidati dal Contraente su espressa delega scritta ai sensi degli Artt. 29 e 30 del D.Lgs. 196/03, e a condizione che il Titolare abbia provveduto, quando prevista, alla notificazione all'Autorità Garante, ai sensi e per gli effetti dell'Art. 37 e ss. del D. Lgs. 196/03.
La garanzia vale per:
· sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni previsti dal D.Lgs. n. 196/03;
· sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi previsti dal D. Lgs. n. 196/03. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il Caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il Procedimento penale, ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute nel solo caso di assoluzione, esclusi i casi di estinzione del Reato, successivamente al passaggio in giudicato della sentenza. La presente garanzia opera in parziale deroga all'art. 6.4 "Esclusioni" lettera k).
· sostenere la difesa nei procedimenti civili e/o dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi. Qualora sussista copertura di Responsabilità Civile, la presente garanzia opererà solo dopo che risultino adempiuti, ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ., gli obblighi dell'Assicuratore di Responsabilità Civile. La presente garanzia opera in parziale deroga all'art. 6.4 "Esclusioni" lettera l) per la materia amministrativa.
A parziale deroga dell'Art. 6.6 – "Insorgenza del Sinistro", si conviene che, ai fini della presente garanzia, per Insorgenza del Sinistro si intende:
· il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
· il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge - nel caso di Procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto. La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione dei soggetti assicurati, o loro dimissioni dall'Istituto Contraente.

16) contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al **D.Lgs. 81/2008** e successive modifiche e integrazioni **in materia di sicurezza sul posto di lavoro.**

Le garanzie vengono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri: Legali Rappresentanti, Dirigenti, Preposti, Medico Competente, Responsabili dei Servizi di Prevenzione, Lavoratori Dipendenti. Le garanzie vengono prestate altresì al Contraente a tutela dei diritti dei propri addetti, nella loro qualità di: Responsabile dei lavori, Coordinatore per la sicurezza in fase di progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Committente dei lavori. Ciò a condizione che lo stesso Contraente sia in regola con gli adempimenti in materia disciplinati dal D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, i su-elencati assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente.

Le garanzie valgono nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al Decreto sopra citato e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che l'Assicurato sia in regola con gli adempimenti in materia, per:

1) la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;

2) la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (Artt. 589 – 590 Codice Penale);

3) l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le Sanzioni amministrative non pecuniarie e le Sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a Euro 300,00. ARAG provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione/impugnazione qualora l'Assicurato faccia pervenire ad ARAG il provvedimento in originale entro 5 (cinque) giorni dalla data di Notifica dello stesso. La presente garanzia opera in parziale deroga all'art. 6.4 "Esclusioni" lettera l).

A parziale deroga dell'Art. 6.6 "Insorgenza del Sinistro" si conviene che, ai fini della presente garanzia, per Insorgenza del Sinistro si intende:

· il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;

· il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge - nel caso di Procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto. La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione dei soggetti assicurati, o loro dimissioni dall'Istituto Contraente.

Cosa non assicura

Art. 6.4 - Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

a) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
b) per gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.) richiesti dalla legge per regolarizzare i documenti necessari per la gestione del Sinistro e per ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa;

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, Terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori di società;
e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o Aeromobili;
f) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui al D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche;
g) nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti e per omissione di fermata e assistenza;
h) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
i) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
j) per qualsiasi spesa originata dalla Costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
k) per fatti dolosi delle persone assicurate;
l) per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
m) in caso di conflitto di interesse tra i soggetti Assicurati e Contraente;
n) quando la controversia derivi all'Assicurato da responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate e non derivategli per Legge;
o) per controversie e procedimenti penali riferibili a beni immobili diversi da quelli ove viene svolta l'attività indicati in Polizza;
p) per operazioni relative all'acquisto o costruzione di beni immobili, di appalto o subappalto;
q) per l'acquisto di beni mobili registrati;
r) per vertenze di natura contrattuale, salvo quanto diversamente specificato e/o inerenti al recupero crediti;
s) per vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
t) per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale;
u) per controversie con la Società.

Come assicura

Art. 6.5 - Decorrenza della garanzia

1. Salvo la limitazione prevista dall'Art. 6.6 "Insorgenza del Sinistro" comma 2, la garanzia è prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della stessa e precisamente dopo le ore 24 (ventiquattro) del giorno di decorrenza dell'assicurazione.
2. I fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento.
3. Qualora il fatto che origina il Sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il Sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.
4. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico Sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il Sinistro è unico a tutti gli effetti.
In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo Massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 6.6 - Insorgenza del Sinistro

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

1. Ai fini della presente Polizza, per Insorgenza del Sinistro, si intende:
- per l'esercizio di pretese al Risarcimento di danni extracontrattuali e la resistenza a richieste di Risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi, il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al Risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi, il momento in cui l'Assicurato, la Controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di Insorgenza del Sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.
2. La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:
- durante il periodo di validità temporale della copertura, in caso di esercizio di pretese al Risarcimento di danni extracontrattuali, di resistenza a richieste di Risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi, di Procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle Sanzioni amministrative;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della Polizza, in tutti gli altri casi.

3. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società o ad ARAG, nei modi e nei termini dell'Art. 8.20 "Libera scelta del Legale" delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri della garanzia Tutela Legale, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto stesso.
4. La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui Rescissione, Risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.
5. Si considerano a tutti gli effetti come unico Sinistro:
- vertenze, giudiziali e non, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande scaturenti da fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in garanzia;
- procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo Massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 6.7 - Estensione territoriale
1. Nell'ipotesi di diritto al Risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi , la resistenza a richieste di Risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi nonché di Procedimento penale, l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo, sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.
2. In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 6.8 - Regolazione del Premio
Il Premio minimo annuo lordo della presente Polizza è calcolato nel suo complessivo ammontare sulla base del numero degli assicurati come definiti all'Art. 6.2 - Assicurati, e dichiarati all'atto della stipulazione del contratto.
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare preventivamente le variazioni degli Assicurati.
Il Premio, convenuto in base ad elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria nell'importo indicato nel frontespizio di Polizza e/o nelle successive appendici di regolazione, ed è regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo.
A tale scopo, entro 60 (sessanta) giorni trascorsa la scadenza di ogni periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società il numero complessivo degli assicurati nel corso di tale periodo, oggetto della regolazione.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

La Società provvederà alla regolazione del Premio con addebito della differenza tra il numero iniziale e quello a consuntivo.
Le differenze attive, risultanti dalla regolazione, dovranno essere pagate nei 30 (trenta) giorni successivi al ricevimento da parte della Società del documento contrattuale "Appendice di regolazione".

Art. 6.9 – Massimale
L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato nella scheda di Polizza, senza limite per Anno assicurativo.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

7. GARANZIA ASSISTENZA

PREMESSA
La gestione dei servizi di Assistenza è stata affidata dalla Società alla:

Struttura Organizzativa di Pronto Assistance Servizi S.c.r.l.
con sede legale in Via Carlo Marenco 25, 10126, Torino
e sede operativa in Corso Massimo d'Azeglio 14, 10125, Torino.
La Centrale Operativa della Struttura Organizzativa è a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'Anno.

Per ottenere l'assistenza, l'***Assicurato*** deve contattare **SEMPRE E PREVENTIVAMENTE** la ***Struttura Organizzativa***, utilizzando una delle seguenti modalità:

- **NUMERO VERDE *800 904 193*** (con costo della telefonata a carico del destinatario – non valido per chiamate dall'Estero)
- **NUMERO URBANO *+39 011 65 23 200*** (con costo della telefonata a carico del chiamante)
- **FAX *+39 011 6533875***
- **E-MAIL *pas.areaassistenza@unipolsai.it***

L'inadempimento da parte dell'*Assicurato* dell'obbligo di prendere immediato e preventivo contatto con la *Centrale Operativa*, fatto salvo il caso dell'oggettiva impossibilità, comporta la decadenza dal diritto alla *Prestazione di Assistenza*.

Cosa assicura

Art. 7.1 - Principi di operatività
La ***Società*** eroga le ***Prestazioni*** previste dalla presente Polizza se un evento fortuito verificatosi successivamente all'inizio della decorrenza della copertura, pone l'***Assicurato*** in una situazione di **difficoltà che, anche a giudizio della *Centrale Operativa* della *Struttura Organizzativa*, richiede un aiuto immediato**.

La ***Struttura Organizzativa*** valuta la sussistenza della situazione di difficoltà che richiede un aiuto immediato tenendo conto del contesto in cui essa si verifica e delle caratteristiche soggettive delle persone in difficoltà**.**

La ***Struttura Organizzativa*** individua le ***Prestazioni*** da erogare e ne stabilisce le modalità di esecuzione, **in base alle informazioni fornite alla *Centrale Operativa* dall'*Assicurato*, il quale ha anche l'obbligo di comunicare tutti gli elementi atti ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento (ad esempio, egli deve consentire a incaricati della *Struttura Organizzativa* di consultare la sua cartella clinica)**.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Le ***Prestazioni di Assistenza*** assicurativa sono erogate direttamente dalla ***Centrale Operativa*** della ***Struttura Organizzativa*** o per mezzo di soggetti convenzionati con la ***Struttura Organizzativa*** e a condizione che la loro esecuzione:

- non pregiudichi la sicurezza di persone e di beni;
- implichi l'utilizzo delle risorse (conoscenza, strumenti e attrezzature) che fanno parte della normale dotazione in uso alle categorie professionali a cui appartengono i professionisti da essa incaricati;
- rispetti le procedure che i soggetti da essa incaricati applicano abitualmente in presenza di situazioni analoghe a quella conseguente all'evento da cui è scaturita la necessità di aiuto immediato;
- rispetti i limiti conseguenti a provvedimenti assunti dalle pubbliche autorità;
- rispetti le norme di qualunque rango, gli usi e le consuetudini in vigore al momento della richiesta di assistenza.

La mancanza di uno dei presupposti sopra citati può rendere impossibile l'erogazione della ***Prestazione***. In tal caso, resta comunque fermo il diritto dell'***Assicurato*** a ottenere l'erogazione delle altre ***Prestazioni*** previste dalla Polizza che la ***Struttura Organizzativa*** ritiene necessarie per affrontare la situazione di difficoltà.

La *Società* sostiene i costi relativi alle sole *Prestazioni* indispensabili per far fronte alla necessità di aiuto immediato, fino al momento in cui tale necessità permane, entro i limiti e i massimali indicati nei testi delle singole *Prestazioni*.

La ***Struttura Organizzativa*** comunica i preventivi di spesa all'***Assicurato*** mediante fax o posta elettronica. I preventivi sono definiti in base alle tariffe praticate alla ***Struttura Organizzativa*** dai soggetti di cui essa si avvale per l'erogazione materiale delle ***Prestazioni***.

I costi eccedenti i limiti di spesa che la ***Società*** si impegna a tenere a proprio carico gravano sull'***Assicurato*** che deve pagarli direttamente al soggetto che eroga materialmente la ***Prestazione*** od alla ***Società***, nel caso che li abbia per suo conto anticipati.

Se l'***Assicurato*** non accetta di corrispondere l'eccedenza, la ***Società*** eroga la ***Prestazione*** solo nei limiti di quanto reso possibile dal Massimale previsto dalla tabella allegata al contratto. Se l'erogazione parziale non è possibile, la ***Società*** rimborsa all'***Assicurato*** la spesa da lui sostenuta per procurarsi autonomamente la ***Prestazione*** precedentemente richiesta alla ***Centrale Operativa***. Il rimborso viene effettuato entro i limiti e nel rispetto di quanto previsto dal Massimale di cui alla tabella allegata al contratto e purché l'***Assicurato*** produca i documenti originali che dimostrino che abbia effettivamente sostenuto la spesa. Resta comunque fermo il diritto dell'***Assicurato*** a ottenere l'erogazione delle altre ***Prestazioni*** previste dalla Polizza che la ***Struttura Organizzativa*** ritiene necessarie per affrontare la situazione di difficoltà.

Se l'*Assicurato*, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle *Prestazioni di Assistenza*, la *Società* non eroga alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto.

Art. 7.2 – Prestazioni di assistenza

L'erogazione delle ***Prestazioni di Assistenza*** di seguito descritte è subordinata **alla preventiva valutazione della situazione clinica da parte dell'*Équipe Medica***, il cui parere è vincolante per la ***Centrale Operativa*** e per l'***Assicurato***. Per decidere, *l'**Équipe Medica*** può avvalersi del parere dei medici curanti in loco.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Se la situazione di difficoltà che richiede un aiuto immediato consegue a ***Infortunio*** o ***Malattia*** che hanno colpito l'***Assicurato,*** **quando si trova all'*Estero*, durante lo svolgimento dell'attività scolastica o extra scolastica** (ad esempio gite scolastiche e di istruzione, manifestazioni sportive, ricreative, culturali, ecc.), la ***Società*** gli mette a disposizione ***Prestazioni di Assistenza*** per consentirgli di:

7.2.1. ottenere una consulenza medica telefonica relativa alla patologia segnalata ed ai professionisti e alle strutture a cui rivolgersi per la diagnosi e la cura.
La *Società* tiene a proprio carico i relativi costi;

7.2.2. essere trasferito dal *Luogo dell'Assistenza* alla *Struttura Sanitaria* idonea a erogare la cura necessaria, più vicina alla sua *Abitazione* o presso la sua *Abitazione.*
Se necessario, durante il trasferimento sarà presente personale sanitario specializzato e/o una persona indicata dall'*Assicurato*, che si trovi sul *Luogo dell'Assistenza*.
La *Società* tiene a proprio carico i relativi costi. L'uso dell'aereo sanitario speciale è limitato ai trasferimenti da Paesi dell'Europa e da quelli del bacino del Mar Mediterraneo.

7.2.3. rientrare anticipatamente all'Abitazione quando un Familiare è deceduto o è in imminente pericolo di vita.
La Società tiene a proprio carico i relativi costi;

7.2.4. ottenere informazioni sanitarie relative all'ubicazione di Strutture sanitarie pubbliche o private in Italia e all'Estero specifiche per la cura della patologia segnalata, nonché consigli sul suo stato di salute.
La Società tiene a carico i relativi costi;

7.2.5. fruire dell'assistenza di un Familiare durante la propria permanenza presso la Struttura Sanitaria dove è stato ricoverato, organizzando il viaggio del Familiare verso tale luogo.
La Società tiene a proprio carico i costi relativi:

a. al viaggio di sola andata del Familiare;

b. al pernottamento ed alla prima colazione fino ad un massimo di notti **2** e di **€ 250,00** per evento;

7.2.6. ottenere la sostituzione di un Assicurato che deve essere rimpatriato.
La Società tiene a proprio carico i costi relativi al viaggio di sola andata di un altro Assicurato presso il Luogo dell'Assistenza.
La garanzia è prestata esclusivamente per il personale docente accompagnatore.

7.2.7. sostenere le spese di prima necessità conseguenti al verificarsi della situazione di difficoltà, anticipando un importo massimo pari a **€ 2.500,00** euro per evento. L'Assicurato deve attenersi alle istruzioni operative impartite dalla Struttura Organizzativa;

7.2.8. ottenere il prolungamento del soggiorno, qualora si verifichi un Infortunio o una Malattia che gli renda impossibile intraprendere il viaggio di rientro all'Abitazione, fino a un massimo di notti **3** successive con il limite di **€ 250,00**, alla data stabilita per il rientro.
La Società tiene a carico i costi relativi al pernottamento e alla prima colazione, qualora non già previste dal precedente programma di viaggio.

7.2.9. ottenere un secondo parere medico (medical second opinion) relativo alla patologia per la quale egli sia in possesso di una precedente diagnosi. Il parere viene erogato tramite una Struttura Sanitaria specializzata, individuata fra quelle ritenute idonee dall'Équipe Medica, per tale specifica patologia.
L'Assicurato deve attenersi alle istruzioni operative impartite dalla Struttura Organizzativa.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

La Società tiene a proprio carico i relativi costi a eccezione di quelli concernenti ogni eventuale richiesta, da parte dell'Assicurato, di ulteriori approfondimenti che si rendessero necessari a seguito del rilascio del secondo parere medico, ivi compresi quelli relativi a onorari per eventuali ulteriori pareri e visite specialistiche.

7.2.10. farsi recapitare medicinali previsti ed autorizzati dalla farmacopea ufficiale italiana. L'Assicurato deve mettere a disposizione dei soggetti incaricati dalla Struttura Organizzativa la relativa Prescrizione medica.
La Società tiene a proprio carico i costi per la ricerca e la consegna dei medicinali e ne anticipa i costi che comunque rimangono a totale carico dell'Assicurato.

7.2.11. ottenere il trasferimento della salma presso il luogo di sepoltura in Italia.
La Società tiene a proprio carico i costi relativi al trasporto, al feretro e agli oneri connessi all'espletamento delle formalità burocratiche e legali necessarie.

7.2.12. comunicare con terzi (quali: parenti, amici, collaboratori, autorità locali, personale medico e paramedico eccetera) e/o mettere i suoi Familiari in contatto con il personale medico che lo ha in cura.

Art. 7.3 – Delimitazioni

Le *Prestazioni di Assistenza* vengono erogate quando l'evento si verifica durante l'attività didattica svolta all'esterno dell'Istituto Scolastico (viaggi d'istruzione, visite e uscite didattiche in genere).

- La Società non assume responsabilità per danni conseguenti a un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato.
- Eventuali biglietti di viaggio non utilizzati dall'Assicurato o da altri aventi diritto devono essere consegnati alla Società.
- I pernottamenti sono a carico della Società se non già previsti dal programma di viaggio originario.
- Le Prestazioni di Assistenza sono operative previo consenso dell'Assicurato e compatibilmente con la vigente legislazione sulla "Tutela delle persone e del trattamento dei dati personali".
- La Società non risponde dei fatti dolosi o colposi di professionisti dalla stessa incaricati di erogare le consulenze telefoniche ed è estranea a ogni eventuale controversia che insorgesse tra l'Assicurato e tale professionista.

Cosa non assicura

Art. 7.4 - Esclusioni

Salvo che non sia diversamente previsto dalle singole garanzie, le Prestazioni di Assistenza non vengono erogate se la situazione di difficoltà è conseguenza di:

- dolo dell'*Assicurato* o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- eventi naturali di carattere eccezionale per intensità e delimitazione geografica (quali a titolo meramente esemplificativo: uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti, caduta di neve, valanghe, slavine, alluvioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche) laddove non sia materialmente e oggettivamente possibile intervenire;
- atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale e ai quali l'*Assicurato* abbia partecipato attivamente;
- disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici;

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

- pratica di sport aerei, paracadutismo, deltaplano o della partecipazione a corse e gare motoristiche e relative prove e allenamenti;
- azioni delittuose compiute dall'*Assicurato*;
- ricoveri per accertamenti diagnostici non resi necessari da *Infortunio* o *Malattia* (check-up);
- alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci, stupefacenti o di allucinogeni.

La *Società* non sostiene i costi relativi al trasferimento dell'*Assicurato* infortunato o malato qualora l'*Équipe Medica* abbia espresso parere contrario al trasferimento, pur avendo l'Assicurato sottoscritto le dimissioni volontarie dalla *Struttura Sanitaria* presso cui si trova.

Come assicura

Art. 7.5 – Obbligo dell'Assicurato
L'*Assicurato*, al momento della richiesta di assistenza, deve comunicare alla *Struttura Organizzativa*:

a) gli elementi per la sua identificazione e per la verifica del diritto alla prestazione (generalità, eventuale indirizzo o recapito temporaneo, estremi identificativi del contratto, ecc.);

b) tutte le informazioni utili a individuare le prestazioni da erogare e i mezzi idonei con cui erogarle (tipologia dell'evento, ora e luogo dell'accadimento, numero persone presenti sul Luogo dell'Assistenza, ecc.).

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

8. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art. 8.1 – Obblighi dell'Assicurato

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno;
- comunicare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o anche per il tramite del Broker o alla Direzione della Società la data, ora e luogo dell'evento, la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze immediatamente note, le modalità di accadimento e l'importo approssimativo del danno, entro **3** giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza, nonché nome e domicilio delle persone danneggiate e degli eventuali testimoni del Sinistro;
- anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione fax o e-mail diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o anche per il tramite del Broker o alla Direzione della Società, in caso di Sinistro grave o di lesioni gravi a persona o decessi;
- trasmettere, appena sia noto, una comunicazione con indicazione del danno subito e con il dettaglio delle Cose danneggiate, distrutte, della loro qualità e quantità e valore;
- mettere a disposizione della Società e del perito incaricato ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare il danno;
- fare tempestiva denuncia anche al debitore ed esperire, se la legge lo consente, la procedura di ammortamento, in caso di distruzione di titoli di credito. Le relative spese saranno a carico della Società.

Relativamente alla garanzia Incendio :

- fornire alla Società, entro il termine indicato in precedenza, qualità, quantità e valore delle Cose distrutte o danneggiate nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre Cose assicurate esistenti al momento del Sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- conservare le tracce ed i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;

Relativamente alla garanzia Furto:

- fornire alla Società, entro il termine indicato in precedenza, una distinta particolareggiata delle Cose rubate o danneggiate, con l'indicazione del rispettivo valore, nonché una copia della denuncia fatta all'Autorità;
- adoperarsi immediatamente, nel modo più efficace, per il recupero delle Cose rubate e per la conservazione e la custodia di quelle rimaste, anche se danneggiate.
- Il Contraente o l'Assicurato deve altresì tenere a disposizione fino ad avvenuta liquidazione del danno tanto le Cose non rubate quanto le tracce e gli indizi materiali del Reato, senza avere, per tale titolo, diritto ad Indennizzo.

Relativamente alla garanzia R.C.T./R.C.O.

- l'Assicurato deve denunciare soltanto i Sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta penale a norma della legge infortuni o per i quali il prestatore di lavoro ha presentato richiesta di Risarcimento danni.

Relativamente alle garanzie Infortuni e Malattia

- 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.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

- 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.

Relativamente alla garanzia Tutela Legale
- immediatamente denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi Sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza;
- fare pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato.

Relativamente alla garanzia di Assistenza, l'Assicurato, al momento della richiesta di assistenza, deve comunicare alla Struttura Organizzativa:
- gli elementi per la sua identificazione e per la verifica del diritto alla prestazione (generalità, eventuale indirizzo o recapito temporaneo, estremi identificativi del contratto, ecc.);
- tutte le informazioni utili a individuare le prestazioni da erogare e i mezzi idonei con cui erogarle (tipologia dell'evento, ora e luogo dell'accadimento, numero persone presenti sul Luogo dell'Assistenza, ecc.).

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (Art. 1915 C.C.).

Art. 8.2 - Esonero dichiarazione Sinistri pregressi
La mancata dichiarazione dei danni che avessero colpito i beni oggetto dell'assicurazione nell'ultimo decennio precedente la stipulazione della Polizza di assicurazione, non può essere invocato dalla Società come motivo di irrisarcibilità di un eventuale Sinistro, salvo il caso di manifesta malafede.

NORME PER LE GARANZIE INCENDIO E FURTO

Art. 8.3 - Criterio di valutazione del danno
L'ammontare del danno e dell'Indennizzo è concordato con le seguenti modalità e secondo i criteri distinti per garanzia:
a) direttamente dalla Società, o da un Perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata;
oppure, a richiesta di una delle Parti;
b) fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.
I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.
Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.
Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il Sinistro è avvenuto.
Se non è diversamente convenuto, ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Garanzia Incendio

Valore delle Cose assicurate e determinazione del danno

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della Polizza, l'attribuzione del valore che le Cose assicurate - illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del Sinistro è ottenuta secondo i seguenti criteri:

I Fabbricati - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il Fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante;

II Macchinario, attrezzatura, arredamento - si stima il costo di rimpiazzo delle Cose assicurate con altre nuove, uguali od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante;

III Merci - si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali. Nelle lavorazioni industriali le merci, tanto finite che in corso di fabbricazione, vengono valutate in base al prezzo della materia grezza aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovavano al momento del Sinistro e degli oneri fiscali; ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato si applicheranno questi ultimi.

L'ammontare del danno si determina:

per i fabbricati - applicando il deprezzamento di cui al punto I alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui; nel caso in cui il Fabbricato sia realizzato su area di altrui proprietà ed il danno risulti superiore al 30% del valore del Fabbricato, la Società pagherà il solo valore del materiale distrutto o danneggiato, considerando il Fabbricato come in condizione di demolizione; la restante parte sarà pagata solo dopo che il Contraente o l'Assicurato abbia documentato che è stata effettuata sulla stessa area la ricostruzione o riparazione e sempre che la stessa sia stata ultimata entro un Anno dalla data di accettazione della liquidazione;

per macchinario, attrezzatura, arredamento e merci (punti II e III) - deducendo dal valore delle Cose assicurate il valore delle Cose illese ed il valore residuo delle Cose.

Garanzia Furto

Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dal valore che le Cose sottratte avevano al momento del Sinistro o dal costo di riparazione delle Cose danneggiate col limite del valore che le stesse avevano al momento del Sinistro.

Art. 8.4 - Somme assicurate – Deroga alla proporzionale

Per le partite Fabbricato/rischio locativo e per il Contenuto, la garanzia è prestata per il loro "Valore a nuovo" e, pertanto, le somme assicurate dovranno corrispondere a tali criteri di valutazione. Quando non sia specificatamente indicato "a Primo rischio assoluto", la garanzia è prestata a "Valore intero"; in questo caso l'art. 1907 C.C. (assicurazione parziale) è applicabile soltanto quando il valore dei beni così stimato al momento del Sinistro superi di oltre il 20% la somma assicurata e limitatamente alla parte eccedente la somma assicurata maggiorata del 20%. Non è ammessa compensazione tra somme assicurate con le diverse partite.

Art. 8.5 – Mandato dei periti

I periti devono:

a) accertare la causa, la natura e le modalità del Sinistro;
b) verificare l'esattezza delle indicazioni e delle dichiarazioni risultanti dalla Polizza e stabilire se al momento del Sinistro esistevano circostanze aggravanti il Rischio non dichiarate nonché verificare se

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi riportati nell'Art. 8.1 "Obblighi dell'Assicurato" delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri;

c) verificare separatamente, per ciascuna Partita colpita da Sinistro, l'esistenza, la qualità, la quantità delle Cose assicurate, determinandone il valore al momento del Sinistro secondo i criteri di valutazione previsti dalla forma di assicurazione (Valore intero o Primo rischio assoluto) e dal tipo di garanzia risultanti dalla Polizza, nonché secondo le condizioni tutte di Polizza;
d) procedere alla stima del danno secondo i criteri previsti dal tipo di garanzia prescelta.

I risultati delle suddette operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.
I risultati delle valutazioni di cui ai precedenti punti c) e d) sono vincolanti per le Parti che rinunciano a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione ed eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.
La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziale.

Art. 8.6 - Assicurazione per conto terzi
La Polizza deve intendersi stipulata dal Contraente in nome proprio e anche nell'interesse di chi spetta; le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà determinata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. L'accertamento dei danni e dell'Indennizzo così effettuato è vincolante anche per i terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

Art. 8.7 - Esagerazione dolosa del danno
Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara colpite Cose che non esistevano al momento del Sinistro, occulta, sottrae o manomette Cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce e i residui del Sinistro o ne facilita il progresso, perde il diritto all'Indennizzo.

Art. 8.8 - Pagamento dell'Indennizzo
Entro 30 giorni da quello in cui è stato concordato l'ammontare dell'Indennizzo con atto di amichevole liquidazione o con verbale di perizia definitivo, la Società, verificata la titolarità dell'Indennizzo, paga quanto dovuto, salvo che:
a) il Contraente o l'Assicurato non sia in grado, per qualunque motivo, di dare quietanza alla Società per il pagamento;
b) alla Società venga notificato un atto di opposizione nei modi stabiliti dalla Legge o un atto di cessione;
c) sia stato aperto un Procedimento penale sulla causa del Sinistro, dal quale risulti che ricorrono alcuni dei casi di esclusione previsti dalla relativa Sezione di garanzia;
d) in caso di Furto si evidenzino, dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al Reato, dei casi di esclusione previsti nella Sezione di garanzia.

Art. 8.9 - Anticipo sull'Indennizzo
L'Assicurato ha il diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro stesso e che l'Indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno **€ 50.000,00**.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

L'obbligazione della Società:

- sarà in essere entro 90 giorni dalla data di denuncia del Sinistro, sempreché siano passati almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo;
- è condizionata al rispetto da parte del Contraente o dell'Assicurato degli obblighi previsti dall'art. 8.1 "Obblighi dell'Assicurato" delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

L'anticipo non potrà comunque essere superiore a **€ 250.000,00**, qualunque sia l'ammontare stimato del Sinistro.

Nel caso che l'assicurazione sia stipulata in base al Valore a nuovo la determinazione dell'acconto di cui sopra dovrà essere effettuata come se tale condizione non esistesse. Trascorsi 90 gg. dal pagamento dell'Indennizzo relativo al valore che le Cose avevano al momento del Sinistro, l'Assicurato potrà tuttavia ottenere un solo anticipo sul supplemento d'Indennizzo spettantegli in base al Valore a nuovo, che sarà determinato in relazione allo stato di avanzamento dei lavori al momento della richiesta.

Art. 8.10 - Coesistenza di più scoperti

In concomitanza di due o più scoperti previsti in Polizza, gli stessi saranno unificati nella misura massima del 25%. Qualora sia prevista una Franchigia, quest'ultima verrà considerata come minimo non indennizzabile.

Art. 8.11 - Titoli di credito

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

a) la Società, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;

b) l'Assicurato deve restituire alla Società l'Indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento - se consentita - i titoli di credito siano divenuti inefficaci;

c) il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane inoltre stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali sia possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

Art. 8.12 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso il personale dipendente dell'Istituto Scolastico Contraente (Dirigente Scolastico, Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi, personale docente e/o non docente), verso gli alunni ed i loro Familiari, verso il proprietario del Fabbricato, i fornitori ed i clienti, purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

NORME PER LA GARANZIA R.C.T./O.

Art. 8.13 - Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Si prende atto che la Società non può assumere la gestione delle vertenze per le quali l'Amministrazione assicurata sia obbligata ad avvalersi del patrocinio dell'avvocatura dello Stato, come previsto dalla circolare M.P.I. – Servizio Legale – n. 6519.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato

per i legali o tecnici che non siano da essa designati, salvo il caso in cui l'Amministrazione assicurata sia obbligata ad avvalersi del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato entro i limiti indicati al comma precedente; non risponde inoltre, per multe od ammende né per Spese di giustizia penale.

NORME PER LE GARANZIE INFORTUNI E MALATTIA

Art. 8.14 - 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. 8.15 - Liquidazione ai beneficiari per la morte dell'Assicurato
Se l'Infortunio ha come conseguenza la morte, secondo la previsione dell'Art. 5.4 "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. 8.16 - Liquidazione e criteri dell'Indennizzo per Invalidità Permanente
L'Invalidità permanente accertata, sarà liquidata come stabilito all'art. 5.4 "Garanzie prestate" lett. B.
Per la valutazione delle menomazioni si farà riferimento alla tabella di cui al D.P.R. n. 1124 del 30/06/1965 e successive modifiche (tabella INAIL).

Art. 8.17 - 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. 8.18 - 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., l'intero importo liquidabile a definizione del Sinistro infortuni sarà erogato al 50%.

Art. 8.19 - Arbitrato irrituale
Le controversie di natura medica sull'indennizzabilità dell'Infortunio, sulle sue conseguenze, possono essere demandate - in alternativa al ricorso all'Autorità giudiziaria ordinaria - con apposito atto scritto, affinché siano decise a norma delle Condizioni di Polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo
di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato; l'onere delle spese e competenze per il terzo medico rimane sempre a carico della parte soccombente.
È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisionale sull'Indennizzo.
Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.
I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.
Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.

NORME PER LA GARANZIA TUTELA LEGALE

Art. 8.20 – Libera scelta del legale

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto:
a) presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;
b) presso il foro del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente
indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del Sinistro.
Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale.
L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.

Art. 8.21 - Fornitura dei Mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del Sinistro, nonché indicare i Mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i Mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 8.22 - Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia del Sinistro, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.
Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. 8.20 "Libera scelta del Legale".
La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.
L'Assicurato non può addivenire direttamente con la Controparte ad alcuna Transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG, pena il mancato rimborso delle spese sostenute.
L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con ARAG.
La Società o ARAG non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.
In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.
Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato.
In caso di esito negativo dell'Arbitrato, l'Assicurato potrà egualmente procedere autonomamente ed a proprio rischio nella trattazione della controversia, dandone avviso alla Società o ad ARAG, con facoltà di ottenere la ripetizione delle spese sostenute se non ripetute dalla Controparte, qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello precedentemente prospettato dalla Società o ARAG.

Art. 8.23 - Coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile
Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'Art. 1917 Codice Civile, attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella Polizza di Responsabilità Civile stipulata dal Contraente o da singoli Assicurati relativa all'attività dichiarata in Polizza, la garanzia prevista dalla presente Polizza opera:
- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per Spese di resistenza e soccombenza;
- dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla suddetta assicurazione di Responsabilità Civile.

Nessuna limitazione sussiste per le imputazioni penali.

Art. 8.24 - Recupero di somme
Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla Controparte a titolo di capitale ed interessi.
Spettano, invece, ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le Spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.
***Avvertenza*:** Nel caso in cui l'Assicurato venga rimborsato dalla Società, per Spese legali sostenute nel corso del giudizio, è tenuto alla restituzione delle stesse qualora vengano ripetute dalla Controparte.
Si rimanda all'Art. 6.1 "Oggetto dell'assicurazione" delle Norme che regolano la Garanzia Tutela Legale e all'Art. 8.24 "Recupero di somme" delle Norme che regolano la Sezione Sinistri della Garanzia Tutela Legale per gli aspetti di dettaglio relativi ai presupposti e agli effetti.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA

Testo articoli del Codice Civile, del Codice Penale, Codice di Procedura Penale, Articoli di Legge e Codice della navigazione

CODICE CIVILE

Testo articoli del Codice Civile richiamati nel contratto

Art. 60 - Altri casi di dichiarazione di morte presunta

Oltre che nel caso indicato nell'Articolo 58, può essere dichiarata la morte presunta nei casi seguenti:

1) quando alcuno è scomparso in operazioni belliche alle quali ha preso parte, sia nei corpi armati, sia al seguito di essi, o alle quali si è comunque trovato presente, senza che si abbiano più notizie di lui, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità;

2) quando alcuno è stato fatto prigioniero dal nemico, o da questo internato o comunque trasportato in paese straniero, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace, o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità, senza che si siano avute notizie di lui dopo l'entrata in vigore del trattato di pace ovvero dopo la cessazione delle ostilità;

3) quando alcuno è scomparso per un infortunio e non si hanno più notizie di lui, dopo due anni dal giorno dell'infortunio o, se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto.

Art. 62 - Condizioni e forme della dichiarazione di morte presunta

La dichiarazione di morte presunta nei casi indicati dall'Articolo 60 può essere domandata quando non si è potuto procedere agli accertamenti richiesti dalla legge per la compilazione dell'atto di morte.

Questa dichiarazione è pronunciata con sentenza del tribunale su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone indicate nei capoversi dell'Articolo 50. Il tribunale, qualora non ritenga di accogliere l'istanza di dichiarazione di morte presunta, può dichiarare l'assenza dello scomparso.

Art. 1341 - Condizioni generali di contratto

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 specificamente 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 coi 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. 1375 - Esecuzione di buona fede

Il contratto deve essere eseguito secondo buona fede.

Art. 1469 Bis -Contratti del consumatore

Le condizioni del presente titolo si applicano ai contratti del consumatore, ove non derogate dal codice del consumo o da altre disposizioni più favorevoli per il consumatore.

Art. 1588 - Perdita e deterioramento della cosa locata

Il conduttore risponde della perdita e del deterioramento della cosa che avvengono nel corso della locazione, anche se derivanti da incendio [1589], qualora non provi che siano accaduti per causa a lui non imputabile.
È pure responsabile della perdita e del deterioramento cagionati da persone che egli ha ammesse, anche temporaneamente, all'uso o al godimento della cosa (2764).

Art. 1589 - Incendio di cosa assicurata

Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo (1891), la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo.
Quando si tratta di cosa mobile stimata e l'assicurazione è stata fatta per valore uguale alla stima, cessa ogni responsabilità del conduttore in confronto del locatore, se questi è indennizzato dall'assicuratore.
Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore (1916).

Art. 1891 - Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui (1890) o per conto di chi spetta, il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.
I diritti derivanti dal contratto spettano all'Assicurato, e il Contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'Assicurato medesimo.
All'Assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al Contraente in dipendenza del contratto.
Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il Contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

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'assicurazione 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 con 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 volere 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.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

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 e 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

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza.

I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero.

Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto e il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

Art. 1897 - Diminuzione del rischio

Se il Contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatto la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 - Aggravamento del rischio

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto;

altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1900 - Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'Assicurato o dei dipendenti

L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del Contraente, dell'Assicurato o del Beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave.

L'assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere.

Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del Contraente, dell'Assicurato o del Beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana (cost.2) o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore.

Art. 1901 - Mancato pagamento del premio

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 - Assicurazione parziale

I) Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro.

L'Assicurato deve dare avviso (1915) del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro (1914).

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914 - Obbligo di salvataggio.

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente (1932; 187 att.).

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'Assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente (1900 comma 3).

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'Assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato (1932).

Art. 1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

L'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.
Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916 - Diritto di surrogazione dell'assicurazione

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili (1203).
Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.
L'Assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.
Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 1917 - Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi (2767; C.N. 798, 1010).
L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'Assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'Assicurato lo richiede (C.N. 1015).
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 (1932).
L'Assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2043 - Risarcimento per fatto illecito

Qualunque fatto doloso, o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno.

Art. 2050 - Responsabilità per l'esercizio di attività pericolose

Chiunque cagiona danno ad altri nello svolgimento di un'attività pericolosa, per sua natura o per la natura dei mezzi adoperati, è tenuto al risarcimento, se non prova di avere adottato tutte le misure idonee a evitare il danno.

Art. 2051 - Danno cagionato da cosa in custodia

Ciascuno è responsabile del danno cagionato dalle cose che ha in custodia, salvo che provi il caso fortuito.

Art. 2053 - Rovina di edificio

Il proprietario di un edificio o di altra costruzione è responsabile dei danni cagionati dalla loro rovina, salvo che provi che questa non è dovuta a difetto di manutenzione o a vizio di costruzione.

Art. 2055 - Responsabilità solidale

Se il fatto dannoso è imputabile a più persone, tutte sono obbligate in solido al risarcimento del danno [C.p. 187]. Colui che ha risarcito il danno ha regresso contro ciascuno degli altri, nella misura determinata dalla gravità della rispettiva colpa e dall'entità delle conseguenze che ne sono derivate.
Nel dubbio, le singole colpe si presumono uguali.

Art. 2952 - Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.
Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non si sia prescritto.
La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

CODICE PENALE

Art. 582 - Lesione personale
Chiunque cagiona ad alcuno una lesione personale, dalla quale deriva una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre mesi a tre anni. Se la malattia ha una durata non superiore ai venti giorni e non concorre alcuna delle circostanze aggravanti previste negli artt. 583 e 585, ad eccezione di quelle indicate nel n. 1 e nell'ultima parte dell'articolo 577, il delitto è punibile a querela della persona offesa.
Art. 583 - Circostanze aggravanti
La lesione personale è grave e si applica la reclusione da tre a sette anni:
1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo.
La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva:
1. una malattia certamente o probabilmente insanabile;
2. la perdita di un senso;
3) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
4) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso.
Art. 589 - Omicidio colposo
Chiunque cagiona per colpa la morte di una persona è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni.
Se il fatto è commesso con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale o di quelle per la prevenzione degli infortuni sul lavoro la pena è della reclusione da uno a cinque anni.
Nel caso di morte di più persone, ovvero di morte di una o più persone e di lesioni di una o più persone, si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse aumentata fino al triplo, ma la pena non può superare gli anni dodici.
Art. 590 - Lesioni personali colpose
Chiunque cagiona ad altri per colpa una lesione personale è punito con la reclusione fino a tre mesi o con la Multa fino a euro 309.
Se la lesione è grave la pena è della reclusione da uno a sei mesi o della Multa da euro 123 a euro 619, se è gravissima, della reclusione da tre mesi a due anni o della Multa da euro 309 a euro 1.239.
Se i fatti di cui al secondo comma sono commessi con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale o di quelle per la prevenzione degli infortuni sul lavoro la pena per le lesioni gravi è della reclusione da tre mesi a un anno o della Multa da euro 500 a euro 2.000 e la pena per le lesioni gravissime è della reclusione da uno a tre anni. Nei casi di violazione delle norme sulla circolazione stradale, se il fatto è commesso da soggetto in stato di Ebbrezza alcolica ai sensi dell'Articolo 186, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, ovvero da soggetto sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope, la pena per le lesioni gravi è della reclusione da sei mesi a due anni e la pena per le lesioni gravissime è della reclusione da un anno e sei mesi a quattro anni.
Nel caso di lesioni di più persone si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse, aumentata fino al triplo; ma la pena della reclusione non può superare gli anni cinque.

Il delitto è punibile a querela della persona offesa, salvo nei casi previsti nel primo e secondo capoverso, limitatamente ai fatti commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale.

Art. 649 - Non punibilità e querela della persona offesa per fatti commessi a danno di congiunti

Non è punibile chi ha commesso alcuno dei fatti preveduti da questo titolo in danno:
1) del coniuge non legalmente separato;
2) di un ascendente o discendente o di un affine in linea retta, ovvero dell'adottante o dell'adottato;
3) di un fratello o di una sorella che con lui convivano.

I fatti preveduti da questo titolo sono punibili a querela della persona offesa, se commessi a danno del coniuge legalmente separato, ovvero del fratello o della sorella che non convivano con l'autore del fatto, ovvero dello zio o del nipote o dell'affine in secondo grado con lui conviventi.

Le disposizioni di questo articolo non si applicano ai delitti preveduti dagli articoli 628 - 629 e 630 e ad ogni altro delitto contro il patrimonio che sia commesso con violenza alle persone.

CODICE DI PROCEDURA CIVILE

Art. 474 - Titolo esecutivo

L'esecuzione forzata non può avere luogo che in virtù di un titolo esecutivo per un diritto certo, liquido ed esigibile.

Sono titoli esecutivi:
1) le sentenze, i provvedimenti e gli altri atti ai quali la legge attribuisce espressamente efficacia esecutiva;
2) le scritture private autenticate, relativamente alle obbligazioni di somme di denaro in esse contenute, le cambiali, nonché gli altri titoli di credito ai quali la legge attribuisce espressamente la sua stessa efficacia;
3) gli atti ricevuti da notaio o da altro pubblico ufficiale autorizzato dalla legge a riceverli.

L'esecuzione forzata per consegna o rilascio non può aver luogo che in virtù dei titoli esecutivi di cui ai numeri 1) e 3) del secondo comma. Il precetto deve contenere trascrizione integrale, ai sensi dell'Articolo 480, secondo comma, delle scritture private autenticate di cui al numero 2) del secondo comma.

Art. 634 - Prova scritta

Sono prove scritte idonee a norma del numero 1 dell'articolo precedente le polizze e promesse unilaterali per scrittura privata e i telegrammi, anche se mancanti dei requisiti prescritti dal codice civile. Per i crediti relativi a somministrazioni di merci e di danaro nonché per prestazioni di servizi, fatte da imprenditori che esercitano un'attività commerciale, anche a persone che non esercitano tale attività, sono altresì prove scritte idonee gli estratti autentici delle scritture contabili di cui agli art. 2214 e seguenti del codice civile, purchè bollate e vidimate nelle forme di legge e regolarmente tenute, nonché gli estratti autentici delle scritture contabili prescritte dalle leggi tributarie, quando siano tenute con l'osservanza delle norme stabilite per tali scritture.

Art. 636 - Parcella delle spese e prestazioni

Nei casi previsti nei numeri 2 e 3 dell'Art. 633, la domanda deve essere accompagnata dalla parcella delle spese e prestazioni, munita della sottoscrizione del ricorrente e corredata dal parere della competente associazione professionale. Il parere non occorre se l'ammontare delle spese e delle prestazioni e' determinato in base a tariffe obbligatorie.

Il giudice, se non rigetta il ricorso a norma dell'Art. 640, deve attenersi al parere nei limiti della somma domandata, salva la correzione degli errori materiali.

CODICE DI PROCEDURA PENALE

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Art. 530 - Sentenza di assoluzione
1. Se il fatto non sussiste, se l'imputato non lo ha commesso, se il fatto non costituisce Reato o non è previsto dalla legge come Reato ovvero se il Reato è stato commesso da persona non imputabile o non punibile per un'altra ragione, il giudice pronuncia sentenza di assoluzione indicandone la causa nel dispositivo.
2. Il giudice pronuncia sentenza di assoluzione anche quando manca, è insufficiente o è contraddittoria la prova che il fatto sussiste, che l'imputato lo ha commesso, che il fatto costituisce Reato o che il Reato è stato commesso da persona imputabile.
3. Se vi è la prova che il fatto è stato commesso in presenza di una causa di giustificazione o di una causa personale di non punibilità ovvero vi è dubbio sull'esistenza delle stesse, il giudice pronuncia sentenza di assoluzione a norma del comma 1.
4. Con la sentenza di assoluzione il giudice applica, nei casi previsti dalla legge, le misure di sicurezza.

Art. 535 - Condanna alle spese
1. La sentenza di condanna pone a carico del condannato il pagamento delle spese processuali.
2. (…) Abrogato.
3. Sono poste a carico del condannato le spese di mantenimento durante la custodia cautelare, a norma dell'Articolo 692.
4. Qualora il giudice non abbia provveduto circa le spese, la sentenza è rettificata a norma dell'Articolo 130.

ARTICOLI DI LEGGE

Art. 10 - (D.P.R. 30/6/1965 n. 1124)
Esonero della responsabilità civile del datore di lavoro.
L'assicurazione a norma del presente decreto esonera il datore di lavoro dalla responsabilità civile per gli infortuni sul lavoro.
Nonostante l'assicurazione predetta permane la responsabilità civile a carico di coloro che abbiano riportato condanna penale per il fatto dal quale l'infortunio è derivato.
La disposizione del comma precedente non si applica quando per la punibilità del fatto dal quale l'infortunio è derivato sia necessaria la querela della persona offesa.
Non si fa luogo a risarcimento qualora il giudice riconosca che questo non ascende a somma maggiore dell'indennità che, per effetto del presente decreto, è liquidata all'infortunato o ai suoi aventi diritto.
Quando si faccia luogo a risarcimento, questo è dovuto solo per parte che eccede le indennità liquidate a norma degli articoli 66 e seguenti.
Agli effetti dei precedenti commi quarto e quinto l'indennità l'infortunio è rappresentata dal valore capitale della rendita liquidata, calcolato in base alle tabelle di cui all'art. 39.
Art. 11 - (D.P.R. 30/6/1965 n. 1124)
Azione di regresso dell'Istituto assicuratore contro le persone civilmente responsabili e contro l'infortunio.
Azione di surroga verso i terzi responsabili. L'Istituto assicuratore deve pagare le indennità anche nei casi previsti dal precedente articolo, salvo il diritto di regresso per le somme pagate a titolo d'indennità e per le spese accessorie contro le persone civilmente responsabili.
La persona civilmente responsabile deve altresì versare all'Istituto assicuratore una somma corrispondente al valore capitale dell'ulteriore rendita dovuta, calcolato in base alle tabelle di cui all'art. 39.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

La sentenza, che accerta la responsabilità civile a norma del precedente articolo, è sufficiente a costituire l'Istituto assicuratore in credito verso la persona civilmente responsabile per le somme indicate nel comma precedente.
L'Istituto può altresì esercitare la stessa azione di regresso contro l'infortunato quando l'infortunio sia avvenuto per dolo del medesimo accertato con sentenza penale. Quando sia pronunciata sentenza di non doversi procedere per morte dell'imputato o per Amnistia, il dolo deve essere accertato nelle forme stabilite dal Codice di procedura civile.

Art. 14 - (LEGGE n. 222 del 12/6/1984)

Azione di rivalsa da parte dell'I.N.P.S. nei confronti dei responsabili.
1) L'istituto erogatore delle prestazioni previste dalla presente legge è surrogato, fino alla concorrenza del loro ammontare, nei diritti dell'Assicurato o dei superstiti verso i terzi responsabili e le loro compagnie di assicurazione;
2) agli effetti del precedente comma, dovrà essere calcolato il valore capitale della prestazione erogata, mediante i criteri e le tariffe, costruite con le stesse basi di quelle allegate al decreto ministeriale
19 febbraio 1981, in attuazione dell'art. 13 della legge 12 agosto 1962, n. 1338, che saranno determinati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentito il consiglio di amministrazione dell'Istituto nazionale della previdenza sociale.

CODICE DELLA NAVIGAZIONE

Art. 211 - Conseguenze della scomparizione in mare

Nei casi di scomparizione da bordo per caduta in mare nei quali ricorrano gli estremi di morte senza rinvenimento del cadavere previsti nell'Articolo 145 dell'ordinamento dello stato civile e nei casi di scomparizione per naufragio, nei quali a giudizio dell'autorità marittima o consolare le persone scomparse debbano ritenersi perite, il procuratore della Repubblica, ottenuta l'autorizzazione del tribunale, provvede a far trascrivere il processo verbale nel registro delle morti.
Negli altri casi di scomparizione da bordo o per naufragio, il procuratore della Repubblica, ottenuta l'autorizzazione del tribunale, trasmette il processo verbale alla competente autorità per l'annotazione nel registro delle nascite. In tali casi le conseguenze della scomparizione sono regolate dalle disposizioni del libro I, titolo IV, capo Il, c.c., e, decorsi due anni dall'avvenimento, viene dichiarata la morte presunta a norma dell'Articolo 60, n. 3, dello stesso codice, su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone a ciò legittimate.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

2. INFORMATIVA PRIVACY

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

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

Gentile Cliente, ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), La informiamo che, 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 personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti(1) ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali(2), ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti).
In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo(3), sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza(4). Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si veda nota 7), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.
Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativi, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato 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. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto [(5)].

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol[(6)] a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (ii) e (iv).

I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati 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[(7)] (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e custoditi mediante adozione di adeguate misure organizzative, tecniche e di sicurezza e 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), nonché in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

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), nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna[(8)].

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, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 7). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, 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. 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.

USA_Info_Cont_01 – ed. 01.09.2018

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

UnipolSai ASSICURAZIONI

Note

1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; 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 e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alle persona, ma anche eventuali dati idonei a rivelare convinzioni religiose o filosofiche, opinioni politiche, appartenenza sindacale. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
3) 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 l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; 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'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tariffarie.
4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.
5) 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.
6) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo 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., Finitalia S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it.
7) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di

ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. E. N. 0009842 DEL 01/07/2019 - C.14
ISTITUTO COMPRENSIVO G. LEOPARDI - AOO - PR. U. N. 0010571 DEL 22/07/2019 - C.14

Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; autofficine; 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 (come ad es. CONSAP); 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 la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.

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.