

CAPITOLATO DI POLIZZA

I. INFORTUNI CUMULATIVA

II. PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE:

- **VERSO TERZI**
- **VERSO PRESTATORI DI LAVORO**

Società Assicuratrice:

Broker di Assicurazione: **AON s.p.a.**
Piazza Galimberti 2/b - Cuneo

DATI ANAGRAFICI

POLIZZA Nr.

EFFETTO 31 agosto 2017

SCADENZA 31 agosto 2018

DURATA Anni 3

RATEAZIONE Annuale

CONTRAENTE

INDIRIZZO

CODICE FISCALE

CIG

DEFINIZIONI

Qualora nel testo di polizza o negli allegati siano ripetute le seguenti denominazioni, ad esse le parti attribuiscono il significato qui di seguito precisato.

1. **Contraente:** l'Ente con il quale è stato stipulato il contratto.
2. **Assicurato:**
 - Sezione 1 "Infortuni": le persone nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione;
 - Sezione 2 "RCT/RCO": la persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
3. **Società:** l'impresa assicuratrice.
4. **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società.
5. **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro.
6. **Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
7. **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
8. **Infortunio:** l'evento, dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna, che produca lesioni obiettivamente constatabili.
9. **Invalidità Permanente:** la perdita, totale o parziale, definitiva della capacità generica lavorativa dell'Assicurato indipendentemente dalla professione esercitata.
10. **Inabilità temporanea:** temporanea incapacità ad attendere alle occupazioni professionali svolte.
11. **Ricovero ospedaliero:** degenza risultante dalla cartella clinica comportante almeno un pernottamento.
12. **Franchigia:** la parte del danno indennizzabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato.
13. **Massimale:** la massima esposizione della Società per ogni sinistro
14. **Cose:** designa sia gli oggetti materiali che gli animali.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1. Durata e proroga del contratto e pagamento del premio

Il presente contratto ha la durata indicata nella sezione "dati anagrafici" e si intenderà cessato a tutti gli effetti alla data di scadenza ivi indicata, senza obbligo di disdetta da parte del Contraente.

Il periodo di mora previsto dall'art. 1901 del Codice Civile per il pagamento delle rate di premio successive al perfezionamento, (comprese eventuali appendici di proroga e/o di variazione), si intende elevato **60 giorni**. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella sezione "dati anagrafici" e/o nel modulo di polizza ma la Società concede **45 giorni** di dilazione per il pagamento del premio.

2. Regolazione del premio

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli alunni iscritti; per la loro identificazione si farà riferimento ai registri tenuti obbligatoriamente dalla direzione didattica o istituto scolastico, che questi si impegnano ad esibire in qualsiasi momento, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di svolgere accertamenti e controlli.

Entro **60 giorni** dalla fine di ciascun periodo di assicurazione si procederà alla regolazione del premio, la cui misura definitiva sarà determinata in base al numero degli allievi iscritti per l'anno scolastico considerato; non si effettueranno conguagli in caso di variazioni inferiori al 5%.

Relativamente al personale docente e non docente, la regolazione premio sarà effettuata alla fine di ciascun periodo di assicurazione in base alle inclusioni comunicate dal Contraente alla Società assicuratrice, anche per il tramite del Broker incaricato.

Le differenze attive e passive risultanti dalle regolazioni dovranno essere liquidate nei **60 giorni** successivi alla presentazione della relativa appendice.

Contemporaneamente sarà calcolato il premio annuo relativo al periodo successivo a quello del quale si riferisce la regolazione e si dovrà provvedere all'incasso ed al rimborso delle differenze risultanti.

Se il contraente non perfeziona le appendici entro il limite prescritto, la Società fissa un ulteriore termine, non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto e a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente e di dichiarare con lettera raccomandata il recesso dal contratto.

3. Recesso in caso di sinistro

Avvenuto il sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennità, la Società ed il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di **60 giorni** da darsi con lettera raccomandata ed avviso di ricevimento. In caso di recesso esercitato dalla Società, questa sarà tenuta a rimborsare al Contraente il rateo di premio imponibile relativo al periodo di rischio non corso.

4. Forma e validità delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni cui le Parti sono tenute, oltre che a mezzo lettera raccomandata, possono essere fatte - e debbono quindi ritenersi valide - anche a mezzo telegramma, telex o telefax. Tutte le comunicazioni avvenute tramite l'ufficio del Broker hanno piena validità ed efficacia tra le parti.

Se hanno per scopo di introdurre nella polizza varianti o modificazioni qualsiasi, queste debbono risultare da una dichiarazione firmata dalla Società Delegataria e dal Contraente.

5. Clausola arbitrale

In caso di divergenza sulle condizioni e sulle norme che regolano il presente contratto le Parti possono mettersi al giudizio di un collegio arbitrale composto da tre membri nominati uno dalla Società, uno dal Contraente, il terzo dagli altri due o, in difetto di accordo, dal Presidente del tribunale competente.

Il collegio arbitrale decide a maggioranza dei suoi componenti ed è dispensato da ogni formalità di legge e le sue decisioni sono vincolanti tra le parti anche se uno degli arbitri rifiuta di firmare il verbale.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e concorre, per il 50% alle spese del terzo.

6. Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

7. Estensione territoriale

L'assicurazione infortuni è operante nel mondo intero.

L'assicurazione di responsabilità civile terzi è operante per i danni che avvengono nei territori di tutti i paesi del mondo, esclusi USA e Canada. Limitatamente ad USA e Canada la garanzia viene estesa alle seguenti attività:

- gite scolastiche;
- partecipazioni a convegni, fiere, mostre ed esposizioni.

L'assicurazione R.C.O. è operante nel mondo intero.

8. Buona fede

Con riferimento alle condizioni contrattuali tutte, resta inteso e convenuto che l'omissione di dichiarazioni, da parte del Contraente, di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come le incomplete od inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni né provocano l'applicazione del 2° comma dell'art. 1893 e dell'ultimo comma dell'art. 1898 del Codice Civile, sempreché tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente avrà comunque l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva dal momento in cui la circostanza aggravante si verifica.

9. Rinuncia all'azione di rivalsa

La Società rinuncia a favore del Contraente, dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di rivalsa che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.

10. Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale indicato nella "SCHEDA TECNICA" - quale limite per sinistro e per anno assicurativo - per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati tra di loro.

11. Clausola Broker

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente POLIZZA alla Società Aon S.p.A. - Piazza Galimberti 2/b, 12100 CUNEO.

Per l'attività di gestione dei contratti, la Società si impegna a riconoscere alla Aon S.p.A. un compenso professionale calcolato sui premi imponibili (escluse le imposte di assicurazione), dei contratti e delle rate successive di rinnovo.

I rapporti con la Società inerenti la gestione della POLIZZA potranno essere svolti anche dalla Società Aon S.p.A. Ogni comunicazione della Aon S.p.A. alla Società, per incarico del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente stesso: in caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e dal Contraente alla Società, avranno prevalenza queste ultime.

12. Premio

In base ai dati forniti dal Contraente viene stabilito il premio imponibile dovuto alla firma del presente contratto ed esposto in dettaglio nell'allegata "Scheda Tecnica" che è parte integrante del presente contratto. Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

13. Rescindibilità annuale

Le Parti concordano che la presente polizza di assicurazione, pur avendo durata pluriennale, potrà essere disdettata con lettera raccomandata ed avviso di ricevimento, da inviarsi dall'una all'altra Parte almeno **60 giorni** prima delle scadenze anniversarie della polizza

14. Foro competente.

Di comune accordo fra le parti si conviene che il foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria dove ha sede il Contraente.

15. Tracciabilità dei Flussi Finanziari

L'appaltatore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto

Qualora l'appaltatore non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.

La stazione appaltante verifica in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

16. Rinvio a norme di legge.

Per tutto quanto non previsto dal presente contratto valgono le norme di legge.

SEZIONE 1 - INFORTUNI

CONDIZIONI PARTICOLARI

1.1 Oggetto dell'assicurazione

La garanzia è prestata in favore degli Alunni, Insegnanti, dirigenti e operatori scolastici, dipendenti e personale durante lo svolgimento dell'attività didattica, sia all'interno degli Istituti Scolastici che all'esterno, nonché in occasione della preparazione, allenamenti e gare dei Giochi della Gioventù e dei Campionati Studenteschi, delle manifestazioni sportive scolastiche internazionali indette dalla Federazione Internazionale dello Sport Scolastico e di ogni altra attività sportiva deliberata conformemente alla lettera F del D.P.M. 31 maggio 1974, n. 416.

La garanzia è prestata altresì durante lo svolgimento delle attività ricreative, corsi, estate ragazzi, ecc. indetti, organizzati dal Contraente.

La garanzia decorre dal momento in cui i ragazzi vengono presi in consegna dal personale preposto e cessa al momento della cessazione dell'attività e/o la loro riconsegna ai rispettivi famigliari o a chi per essi.

La Società s'impegna a risarcire le conseguenze degli infortuni sofferti dagli assicurati, nelle circostanze di tempo e di luogo appresso indicate, durante l'anno scolastico, così come definito dal Ministero della Pubblica Istruzione (di norma dal 1 Settembre al 31 Agosto dell'anno successivo), intendendosi compresi anche i periodi relativi ai corsi di recupero.

Sono compresi gli infortuni sofferti in stato di malore o di incoscienza, purché tale stato non derivi dall'uso di sostanze alcoliche, stupefacenti o simili; gli sforzi muscolari aventi carattere traumatico e le ernie addominali traumatiche; le punture di insetti (esclusa la malaria); le morsicature di animali, compresi i rettili; i colpi di sole, di calore e di freddo; le influenze termiche ed atmosferiche: l'ingestione e l'assorbimento di sostanze; le infezioni o le corrosioni per improvviso contatto con acidi; l'asfissia per annegamento e per subitanea fuga di gas o vapori.

L'assicurazione vale per gli infortuni che colpiscono gli alunni assicurati:

- a) durante le loro attività scolastiche e parascolastiche nel quadro degli ordinamenti, dei programmi e delle disposizioni stabilite dal Ministero della P.I. o deliberate dagli organi della Scuola (Consigli, Dirigenti, ecc.) che, a puro titolo esemplificativo, consistono in refezioni, inter-doposcuola, manifestazioni ginnico-sportive, attività sciistica e natatoria, gite, passeggiate ed escursioni (comprese visite a cantieri, aziende e laboratori, sempreché tali visite non comprendano sperimentazioni e prove pratiche dirette), ecc.; sono comprese le lezioni di educazione fisica e l'insegnamento complementare della pratica sportiva.
- b) durante i trasferimenti interni ed esterni connessi allo svolgimento delle predette attività, effettuati in qualsiasi parte del mondo. Sono pertanto compresi in garanzia i viaggi e le gite di istruzione in Italia ed all'Estero compiuti con qualsiasi mezzo di trasporto; tutte le suddette attività sono tuttavia comprese nelle garanzie solo a condizione di essere disposte e/o controllate dagli organismi scolastici.
- c) durante il tragitto da casa a scuola e viceversa; per gli alunni residenti fuori del comune sede della Scuola o che usufruiscono di mezzi di trasporto pubblici all'uopo predisposti, per il tempo strettamente necessario a compiere l'intero viaggio di andata e ritorno; per tutti gli alunni ed in particolare per quelli residenti nel Comune sede della Scuola l'assicurazione vale, comunque, per un'ora prima ed un'ora dopo l'inizio ed il termine delle lezioni o delle attività elencate al comma a). Relativamente agli alunni delle Scuole Materne, la garanzia è operante solo a condizione che i bambini siano accompagnati. La garanzia vale per la guida di motocicli in genere, ma è subordinata al pieno rispetto dell'art. 115 del Codice della Strada, d.lgs. 30 aprile 1992 n. 285 e successive modificazioni.

Le garanzie vengono estese agli stages che, nell'ambito delle attività parascolastiche, vengono organizzati presso aziende, posti sotto la supervisione di un gruppo di docenti coordinati dal Dirigente Scolastico; le garanzie stesse vengono prestate per infortuni occorsi durante il normale orario di lavoro, svolto con finalità esclusivamente didattiche, anche se non vi è costante presenza fisica dei docenti, compresa la partecipazione a qualsiasi tipo di lavoro manuale non amministrativo o di laboratorio ma, esclusi tutti gli infortuni soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL.

Dirigenti Scolastici, Dirigenti Amministrativi, Insegnanti, Personale non Insegnante assicurati

L'assicurazione vale per gli infortuni che colpiscono i Dirigenti Scolastici, Dirigenti Amministrativi, Insegnanti, Personale non Insegnante assicurati, durante la loro permanenza nell'edificio scolastico, compresi i trasferimenti all'interno delle sedi degli Istituti comprensivi ed all'esterno sempre che rientrino nell'attività didattica, e i trasferimenti tra un istituto comprensivo e l'altro esclusa ogni attività di natura extraprofessionale, salvo quanto espressamente precisato per le gite scolastiche.

La garanzia è prestata inoltre per gli infortuni occorsi agli stessi durante le riunioni e le assemblee della scuola, nonché durante il trasferimento dal luogo di residenza e/o domicilio per raggiungere il luogo di lavoro, della riunione o dell'assemblea e per ritornare al luogo di residenza e/o domicilio.

Relativamente al rischio in itinere sono:

- esclusi gli infortuni occorsi agli assicurati quando sono alla conduzione o in qualità di passeggeri di motocicli,
- compresi gli infortuni occorsi agli assicurati quando sono alla conduzione di biciclette, con l'applicazione di una franchigia del 5% per l'invalidità permanente.

1.2 Estensioni di garanzia

A titolo esemplificativo e non limitativo, sono compresi in garanzia, salvo le esclusioni di cui all'art. 1.4 "Esclusioni", gli infortuni derivanti da:

- a) scariche elettriche, assideramento, congelamenti, colpi di sole e di calore, ingestione ed assorbimento di sostanze nocive o da contatto con corrosivi, avvelenamento;
- b) alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici, maremoti, frane, valanghe od altre calamità naturali. Resta convenuto che per queste garanzie la Società mette a disposizione per uno o più sinistri un indennizzo massimo di € 2.600.000,00 per anno assicurativo;
- c) guida di veicoli (quali classificati dall'art. 47 del D.L 30.04.92, n. 285), imbarcazioni (esclusi i mezzi subacquei), purché l'Assicurato sia in possesso di regolare patente di guida;
- d) imprudenza, negligenza o colpa grave, stato di malore od incoscienza da qualunque causa determinato;
- e) asfissia, caduta di fulmini, punture di insetti, morsi di rettili o di animali (con esclusione della malaria e delle malattie tropicali);
- f) annegamento da qualunque causa determinato;
- g) lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e la rottura sottocutanea dei tendini;
- h) viaggi aerei in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, esclusi quelli effettuati:
 - su aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri o comunque per esigenze di servizio;
 - su aeromobili di aeroclubs;

Agli effetti della garanzia il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

La garanzia comprende anche gli infortuni derivanti da attentati, pirateria, sabotaggio e forzato dirottamento , purché non conseguenti a guerra o insurrezioni (salvo quanto indicato al successivo art. 1.3 "Rischio guerra"), e non comprende gli infortuni derivanti da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche ed inondazioni.

Resta stabilito che la somma delle garanzie di cui alla presente polizza ed eventuali altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da altri in suo favore per il rischio volo, in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare gli importi di seguito indicati:

complessivamente per aeromobile: € 5.200.000,00

Nell'eventualità che le somme complessivamente assicurate eccedessero gli importi suindicati, gli indennizzi spettanti in caso di sinistro saranno adeguati con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole assicurazioni.

La presente garanzia non è valida nel caso di polizza con durata inferiore ad un anno.

- i) azioni di dirottamento del mezzo di locomozione o di pirateria;
- j) atti violenti ed aggressioni in genere in occasione di rapine ed attentati, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- k) tumulti popolari, atti di terrorismo, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- l) atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- m) ernie addominali traumatiche o da sforzo, con esclusione di ogni altro tipo di ernia;
- n) servizio militare di leva espletato in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso o a seguito di richiamo per mobilitazioni o per motivi di carattere eccezionale con esclusione della garanzia per inabilità temporanea.

L'Assicurazione vale inoltre per gli infortuni che possono verificarsi durante:

- a) la permanenza nell'ambito della scuola in occasione dello svolgimento delle normali attività scolastiche nel quadro degli ordinamenti nonché dei programmi e delle disposizioni del Ministero della Pubblica Istruzione e degli altri organi della scuola (consigli, ecc.);
- b) le lezioni di educazione fisica e dell'insegnamento complementare di avviamento della pratica sportiva di cui alle vigenti leggi;
- c) le attività motorie proprie dei conservatori di musica dell'accademia nazionale di danza e dell'accademia di arte drammatica;
- d) le attività ricreative di carattere ginnico - sportivo che si svolgono in prescuola, interscuola e doposcuola, comprese le attività complementari aventi carattere integrativo;
- e) la preparazione, gli allenamenti e le gare dei campionati studenteschi, le manifestazioni scolastiche internazionali indette dalla Federazione Internazionale degli sport scolastici, ogni altra attività deliberata in conformità alle leggi vigenti. La garanzia è valida a patto che tali attività siano svolte sotto la guida e la sorveglianza degli organi scolastici;
- f) gite, passeggiate, gite ciclo-turistiche e in mountain-bike; visite che (a norma delle vigenti disposizioni) possono essere effettuate presso musei, scavi, cantieri, aziende, laboratori e strutture di accoglienza anche scolastiche ivi comprese eventuali esercitazioni pratiche effettuate dagli studenti; viaggi di istruzione e tutte le attività autorizzate, organizzate e sotto l'egida dell'istituto scolastico; attività autogestite purché autorizzate dalla scuola, viaggi all'estero e soggiorni studi all'estero
- g) trasferimenti esterni ed interni connessi allo svolgimento delle attività previste dalla lett. b) alla lett. f) del presente punto;
- h) le refezioni scolastiche;
- i) il percorso dalla propria abitazione alla scuola e viceversa, entro i limiti di tempo che vanno da un'ora prima dell'inizio delle lezioni ad un'ora dopo la fine delle stesse. Quanto indicato nel presente alinea vale esclusivamente per gli allievi; vale a dire che questa garanzia non opera per il personale docente e non docente;
- j) tirocinio e partecipazione a stage organizzati e sotto l'egida della scuola, compresa l'alternanza scuola-lavoro
- k) le garanzie infortuni per caso morte, caso invalidità permanente e rimborso spese di cura sono estese anche al personale scolastico ed ai familiari degli allievi, durante gite e passeggiate;
- l) la garanzia è estesa all'attività del rugby organizzata dalla scuola, alle seguenti condizioni:
 - invalidità permanente: franchigia 5%
 - rimborso spese di cura a seguito di infortunio: almeno 2 pernottamenti in istituto di cura.

1.3 Rischio guerra

L'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non) o di insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o della insurrezione, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero.

Restano esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalle predette cause (guerra ed insurrezione popolare) che colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

1.4 Esclusioni

La garanzia non comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca in conseguenza di:

- a) guerra dichiarata o non, guerra civile, insurrezioni popolari, salvo quanto previsto all'art. 1.3;
- b) partecipazione a corse o gare - e relative prove ed allenamenti - ippiche, calcistiche, ciclistiche, sciistiche, di pallacanestro, di pallavolo, rugby e di arti marziali, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinate dagli stessi;
- c) pratica dei seguenti sport: paracadutismo, speleologia, pugilato, alpinismo con scalata a rocce od accesso a ghiacciai, salto dal trampolino, atletica pesante, deltaplano, bob, immersioni subacquee con autorespiratore, lotta nelle sue varie forme, football americano, hockey su ghiaccio, free-climbing, sci acrobatico, sci estremo;
- d) durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea (salvo quanto previsto all'art. 1.2 lettera h) ed uso o guida di mezzi subacquee;
- e) dolo dell'Assicurato;
- f) trasmutazione del nucleo dell'atomo e da radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- g) ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacente ed allucinogeni.

1.5 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o psicosi in genere.

L'assicurazione, per tali persone, cessa automaticamente con il manifestarsi di tali patologie.

1.6 Limiti di età

L'assicurazione non vale per le persone di età superiore a 75 anni.

1.7 Morte

In caso di morte per infortunio dell'Assicurato, sempreché si verifichi entro due anni dall'infortunio, la Società corrisponde la somma assicurata agli eredi legittimi e/o testamentari dello stesso in parti uguali.

La somma assicurata per il caso morte non è cumulabile con l'indennizzo spettante per Invalidità Permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di detto indennizzo, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi hanno diritto alla differenza tra la somma loro spettante per la morte dell'Assicurato, se superiore - e l'indennizzo pagato all'Assicurato per Invalidità Permanente.

1.8 Invalidità permanente

La Società, in caso di invalidità permanente dell'Assicurato, a seguito di infortunio, liquiderà la somma assicurata a tale titolo, a condizione che l'invalidità stessa si manifesti entro due anni dall'infortunio.

La valutazione dell'invalidità permanente sarà effettuata applicando alla somma assicurata la percentuale di invalidità accertata secondo i criteri stabiliti all'art. 2.2 successivo.

1.9 Inabilità temporanea per applicazione di apparecchio gessato

Qualora l'infortunio comporti l'applicazione di apparecchio gessato o di tutori immobilizzanti equivalenti, fissi e rigidi, la Società liquiderà la indennità giornaliera indicata nella "Scheda tecnica" a partire dal giorno successivo a quello dell'infortunio per un massimo di giorni 90.

1.10 Diaria per degenza in Istituto di cura

Se l'infortunio rende necessario il ricovero in Istituto di Cura, la Società corrisponderà la diaria indicata nella "Scheda Tecnica" per ogni giorni di ricovero fino ad un massimo di 90 giorni per ogni infortunio.

1.11 Rimborso spese di cura a seguito di infortunio

Per la cura delle lesioni causate da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa - sino alla concorrenza della somma indicata nella "Scheda di programma", le spese effettivamente sostenute:

1. **durante il ricovero**, per la degenza in Istituto di cura per:
 - 1.1. onorari dei medici, esami, diritti di sala operatoria;
 - 1.2. materiale di intervento - comprese le endoprotesi;
 - 1.3. trattamento rieducativi e riabilitativi;
 - 1.4. rette di degenza.
2. **per prestazioni sanitarie extra-ricovero**, per:
 - 2.1. accertamenti diagnostici, onorari dei medici;
 - 2.2. interventi chirurgici ambulatoriali e spese mediche;
 - 2.3. trattamenti riabilitativi, noleggio di apparecchiature terapeutiche e/o ortopediche;
 - 2.4. cure e protesi dentarie, ottiche ecc. rese necessarie da infortunio;
 - 2.5. trasporto in ambulanza dell'Assicurato con mezzi adeguati alla gravità delle condizioni dell'infortunato.

1.12 Clausole speciali

a) Morte presunta

La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non viene ritrovato a seguito di annegamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacuale, fluviale o marittimo, verrà riconosciuto - entro 6 mesi dalla presentazione della domanda di morte presunta - il risarcimento previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio, salvo il diritto della Società alla restituzione dell'indennità pagata, in seguito a successiva ricomparsa dell'Assicurato.

b) Supervalutazione dell'indennità permanente

Qualora l'Assicurato riporti, a seguito di infortunio risarcibile a termini di polizza, una invalidità permanente pari o superiore al 50%, la somma assicurata per il caso di invalidità permanente verrà liquidata al 100%.

c) Franchigie

La Società, in caso di invalidità permanente corrisponderà all'Assicurato l'indennità spettante ai sensi di polizza, se:

- a) l'Invalidità Permanente Accertata non supera il 10% (euro 650,00 ogni punto)
- b) l'Invalidità Permanente Accertata è superiore al 10% ma non supera il 30% (Euro 1.500,00 ogni punto)
- c) l'Invalidità Permanente Accertata è superiore al 30% ma non supera il 50% (Euro 1.800,00 ogni punto)
- d) l'Invalidità Permanente Accertata è superiore al 50% verrà liquidato l'intero capitale

d) Esonero dall'obbligo della denuncia di infermità, difetti fisici o mutilazioni

Fermo il disposto dell'art.1.5 "Persone non assicurabili", il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del presente contratto o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando che la liquidazione delle indennità, in caso di sinistro, verrà effettuata tenendo conto della preesistente infermità, mutilazione o difetto fisico secondo le risultanze del referto medico.

e) Esonero dall'obbligo di denuncia di altre assicurazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni, stipulate autonomamente dai singoli Assicurati o da Terzi, per lo stesso rischio.

f) Esonero dall'obbligo della denuncia delle generalità degli assicurati

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli Assicurati. Per la loro identificazione si farà riferimento alle risultanze della documentazione del Contraente, documentazione che questi si impegna ad esibire in qualsiasi momento insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di effettuare gli accertamenti ed i controlli.

g) Mancinismo

Nel caso che l'infortunio colpisca persone mancine, si conviene che le percentuali di invalidità previste per l'arto destro varranno per l'arto sinistro e viceversa.

h) Danno estetico

Si conviene che, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, con conseguenze di carattere estetico che, tuttavia, non comporti risarcimento a titolo di invalidità permanente, la Società rimborserà fino ad un massimo di € 15.000,00.= per le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica.

i) Anticipo indennizzo per invalidità permanente

L'Assicurato avrà diritto di ottenere, su esplicita richiesta, il pagamento di un acconto pari al 50% del presumibile ammontare dell'indennizzo per invalidità permanente da congruarsi in sede di definitiva liquidazione del sinistro, a condizione che:

- non esistano dubbi sull'indennizzabilità dell'infortunio, da parte della Società;
- sia stato accertato da parte della Società come prevedibile, un grado di invalidità permanente superiore al 25%.

Quanto sopra senza che l'acconto costituisca impegno definitivo della Società sul grado di invalidità permanente da liquidarsi.

L'obbligo della Società sorgerà comunque non prima che siano trascorsi 90 giorni dal termine delle cure mediche.

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

2.1 Obblighi in caso di sinistro.

La denuncia di infortunio deve essere fatta alla Società entro 15 giorni dall'infortunio stesso o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Tale denuncia deve indicare il luogo, il giorno e l'ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico ed eventualmente dalla descrizione delle modalità del sinistro e dalla indicazione degli eventuali responsabili.

L'Assicurato o, in caso di morte i suoi aventi diritto, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

2.2 Criteri di indennizzabilità

a) La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio risarcibile a termini di polizza. Nel caso di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

b) Se l'infortunio ha per oggetto l'invalidità permanente o la morte dell'Assicurato e queste si verificano entro 24 mesi dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida all'Assicurato od agli aventi diritto, l'indennità prevista per il caso.

La valutazione del grado di percentuale di invalidità permanente verrà effettuata facendo riferimento alla tabella allegata al D.P.R. del 30 giugno 1965, n.1124 e successive modifiche, con rinuncia, da parte della Società all'applicazione delle franchigie previste dalla legge stessa, e con l'intesa che la liquidazione verrà fatta in contanti anziché sotto forma di rendita, salvo diverso accordo con l'Assicurato.

2.3 Liquidazione dell'indennizzo

La Società, ricevuta la documentazione medica ed esperiti gli accertamenti del caso, si impegna a liquidare l'indennità entro 30 (trenta) giorni dalla firma dell'atto di liquidazione.

2.4 Liquidazione dei danni - Nomina dei periti

Le controversie sulla natura e sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente, in mancanza di un accordo amichevole, verranno demandate ad un collegio arbitrale composto da tre medici, di cui due nominati ciascuno da una delle Parti ed il terzo dai primi due o, in difetto di accordo, dall'Ordine dei Medici avente giurisdizione sul luogo dove deve riunirsi il collegio arbitrale.

Il collegio arbitrale deve risiedere nel Comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Il collegio arbitrale così costituito decide a maggioranza dei voti e senza alcuna formalità di legge e le sue decisioni sono vincolanti tra le Parti anche se uno dei periti o dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le Parti rinunciano sin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio arbitro e concorre, per il 50% alle spese del terzo arbitro.

PRESTAZIONI ASSICURATE

L'Assicurazione è prestata per ogni persona:

1) Caso MORTE	Euro 150.000,00
2) Caso INVALIDITÀ PERMANENTE	
L'indennizzo è determinato applicando la percentuale di Invalidità Permanente accertata al capitale di:	
a) se l'Inv. Perm. Accertata non supera il 10% (Euro 650,00 ogni punto)	Euro 65.000,00
b) se l'Inv. Perm. Accertata è superiore al 10% ma non supera il 30% (Euro 1.500,00 ogni punto)	Euro 150.000,00
c) se l'Inv. Perm. Accertata è superiore al 30% ma non supera il 50% (Euro 1.800,00 ogni punto)	Euro 180.000,00
d) se l'Inv. Perm. è superiore al 50% verrà liquidato l'intero capitale	Euro 200.000,00
3) DIARIA da RICOVERO in Istituto di Cura determinato da infortunio al giorno	Euro 100,00
fino al massimo di	Euro 3.000,00
4) RIMBORSO SPESE DI CURA Art. 1.12 Condizioni particolari (mediche, farmaceutiche, ambulatoriali, ecc.); per le spese dentistiche vedi p. 6)	Euro 10.000,00
5) SPESE DI TRASPORTO in ospedale con il massimo di	Euro 620,00
6) Premesso che la rottura o la perdita di qualche dente non comporta il massimo I.P. indennizzabile a termine di polizza, si conviene di rimborsare le spese per la prima protesi dentaria fino a	Euro 3.000,00
con il limite per dente di	Euro 450,00
7) Liquidazione a forfait in caso di FRATTURA che comporti applicazione di apparecchio gessato o di tutori immobilizzanti equivalenti	Euro 260,00
8) nei casi di FRATTURA DIVERSA da quanto indicato al punto 7 che precede	Euro 180,00
9) per lesioni senza frattura che tuttavia comportino applicazione di apparecchio gessato o applicazione di apparecchio ortopedico o steccatura (es. Collari cervicali Dr. Gibau, Collari di Minerva, collari di bloccaggio cervicali, ecc.)	Euro 150,00
10) In caso di infortunio che non comporti da parte della Società alcun esborso di cui ai punti che precedono e che abbia tuttavia determinato l'assenza dell'allievo dalle lezioni per almeno cinque giorni consecutivi (documentati da certificato medico) la Società corrisponde una indennità forfetaria a titolo di contributo generico per eventuali oneri sostenuti	Euro 150,00
11) In caso di necessità di acquisto di lenti o montature per rottura delle stesse per qualsiasi motivo anche non a seguito di infortunio, la Società corrisponderà un massimo indennizzo di	Euro 300,00
12) Rimborso spese per rimpatrio salma in caso di decesso avvenuto all'Estero a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza o di malattia improvvisa, con il massimo di	Euro 1.500,00
13) Rimborso spese funerarie in caso di decesso avvenuto a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, con il massimo di	Euro 1.500,00
14) In caso di gite, visite e viaggi di istruzione , in Italia ed all'estero, la Società rimborsa – sino a concorrenza di Euro 1.600,00 – le maggiori spese di viaggio derivanti da: Trasporto presso struttura sanitaria in loco e rientro in Italia (anticipato o posticipato) in conseguenza di infortunio o malattia che abbia impedito il rientro in comitiva Rientro anticipato per decesso di un familiare fra quelli di seguito indicati: coniuge, figlio, fratello, genitore, suocero, genero/nuora; Viaggio di un familiare reso necessario da ricovero del partecipante alla gita che richieda assistenza al degente; Sono comprese le spese sostenute per il trasporto (taxi, mezzi pubblici) per ricongiungersi con il resto del gruppo, da insegnanti o personale accompagnatore per il ritorno dal luogo di cura e/o ospedale in cui è stato accompagnato lo studente e/o l'Assicurato con mezzo di soccorso.	
16) La Società corrisponde un indennizzo forfetario in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, documentato da certificazione medica e scolastica che, a giudizio del Consiglio di Classe, sia stato causa della perdita dell'anno scolastico . La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli allievi iscritti presso l'Istituto scolastico. L'indennizzo forfetario ammonta a complessivi.	Euro 3.000,00

SEZIONE 2 - RCT/RCO

CONDIZIONI PARTICOLARI

1.1 Oggetto dell'assicurazione

A) Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

1. La Società si obbliga a tenere indenne l'Istituto Scolastico e la Pubblica Amministrazione di riferimento di quanto siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili ai sensi di legge per fatto del personale docente, non docente e degli alunni dell'Istituto, a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danni a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività scolastica ed alle attività ad essa accessorie e complementari, per le quali è operante l'assicurazione. È compresa la responsabilità civile che possa derivare all'Istituto per fatto doloso delle persone di cui debba rispondere.

L'assicurazione opera inoltre per la responsabilità personale di tutti gli operatori dell'Istituto, docenti e non docenti, degli studenti e dei genitori membri degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/05/1974. Qualora gli studenti siano minorenni, è altresì compresa la responsabilità dei genitori e/o tutori per danni che i minori provochino a terzi, compresi gli altri alunni, gli operatori ed i membri degli organi collegiali, sempreché, naturalmente, tali danni si siano verificati durante lo svolgimento dell'attività scolastica e di quelle ad essa connesse.

È altresì compresa la responsabilità personale dei genitori quando svolgono il ruolo di accompagnatori alle gite scolastiche o ad altre attività esterne organizzate dall'Istituto; in tali casi la copertura opererà a secondo rischio qualora coesistano altre coperture assicurative.

Il massimale per sinistro previsto in polizza resta comunque unico anche in caso di corresponsabilità delle persone sopra citate

2. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatto doloso delle persone delle quali debba risponderne a norma di legge, nonché per fatto di persone non in rapporto di dipendenza e della cui opera l'Assicurato si avvalga nell'esercizio della sua attività, sempreché sussista una responsabilità dell'Assicurato. E' compresa in garanzia la responsabilità, esclusiva o solidale con terzi, derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente i lavori.

3. A titolo esemplificativo e non limitativo di quanto indicato ai precedenti punti 1) e 2), sono compresi i danni involontariamente cagionati a terzi in relazione a:

- a) esercizio di scuole di qualsiasi ordine e grado (preparatori, asili nido, elementari, medie inferiori o superiori, serali, professionali, attività e corsi universitari, ecc.), colonie estive, invernali ed elioterapiche, centri per handicappati, centri per assistenza sociale, ospizi, ricoveri e strutture similari all'uopo costituite, centri culturali, sale cinematografiche, teatri, teatri parrocchiali aperti al pubblico e simili, mense; compresa la refezione e la somministrazione di cibi e bevande, restando però esclusa - qualora la gestione venga affidata a terzi - la responsabilità civile imputabile al gestore, con l'intesa che la garanzia vale anche per i danni corporali subiti dai dipendenti;
- b) esercizio e gestione di case per ferie, colonie permanenti e/o temporanee, campi scuola, campeggi, compresa la somministrazione di bevande e cibi;
- c) proprietà, possesso, esercizio, utenza, manutenzione ordinaria (o per disposizioni di legge) di fabbricati, monumenti e loro pertinenze, ovunque ubicati, con e senza uso di ascensori, elevatori, montacarichi e relativi impianti di gas, acqua potabile, elettrici ed apparecchi di riscaldamento;
- d) corsi di nuoto e canottaggio svolti in piscina purché organizzati e sotto l'egida della scuola;

- e) organizzazione e gestione di manifestazioni culturali, sportive (escluse comunque le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove, come stabilito all'art. 3 della Legge 24.12.1969, n.990), ricreative, politiche, religiose, mostre, mercati, esposizioni e fiere di carattere temporaneo, manifestazioni ricreativo-folkloristiche e carnevalesche, ecc., compreso l'allestimento e lo smontaggio degli stands, per sinistri avvenuti nell'interno di sedi di proprietà e/o in uso all'Assicurato ovvero in sedi private o nei luoghi (anche all'aperto) in cui si svolge la manifestazione e/o nelle immediate vicinanze, per cause che abbiano attinenza con le manifestazioni in corso. È compresa la concessione di spazi o di strutture dell'Assicurato nelle quali terzi siano organizzatori delle manifestazioni nei luoghi suindicati. Dalla garanzia sono esclusi i danni ai locali in cui si svolgono le manifestazioni;
- f) svolgimento dei lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione di fabbricati, comprese demolizioni, ampliamenti e sopraelevazioni, eseguite sia in economia che da terze imprese; in questo secondo caso la garanzia è operante a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dell'esecuzione dei lavori;
- g) esercizio e gestione di campi sportivi, esercizio di attività sportive, ricreative educative, assistenziali, didattiche; si precisa che è compresa la responsabilità civile degli insegnanti sorveglianti nonché le attività parascolastiche gestite o promosse dai genitori degli allievi;
- h) proprietà e/o uso di campi da gioco, impianti o centri sportivi, piscine, palestre, stadi, e loro attrezzature e macchinari;
- i) esercizio e gestione di centri ricreativi, incluse le attività sportive svolte nei campi, palestre, piscine, compreso l'esercizio degli spogliatoi, servizi e tribune per il pubblico, il tutto di proprietà e/o in gestione all'Ente Assicurato; è inoltre compresa la gestione di tornei e gare non a carattere professionistico promosse e organizzate dall'Ente Assicurato;
- j) esercizio di attività sportive gestite direttamente dall'Assicurato;
- k) esercizio, gestione e organizzazione di mense, tavole calde, circoli ricreativi, con annessi campi di bocce, tennis e giochi similari;
- l) uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande;
- m) esercizio di parcheggi, autosili, autorimesse;
- n) conduzione e gestione di archivi, biblioteche e sale per conferenze e riunioni.

Sono compresi i danni derivanti da errori, disguidi, ritardi, smarrimenti nella redazione, conservazione e consegna di atti o documenti, con l'intesa che ogni sinistro sarà liquidato previa detrazione di una franchigia assoluta di € 250,00 e che, in nessun caso, la società pagherà per uno o più sinistri che avvengano nel corso della medesima annualità assicurativa una somma superiore ad € 5.000,00.

B) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

- a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n.1124 e successive modifiche, nonché del D.Lgs.23/02/2000 n.38 per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione, nonché dai lavoratori parasubordinati così come definiti all'articolo 5 del D.Lgs. n.38/2000;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/06/1965 n.1124 e D.Lgs. 23/02/2000 n.38 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), nonché ai lavoratori parasubordinati così come definiti all'articolo 5 del D.Lgs.n.38/2000 per morte e per lesioni personali nelle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata sulla base delle tabelle allegate al D.Lgs. 38/2000.

2. La validità della garanzia è subordinata alla condizione che l'Assicurato, al momento del sinistro, sia in regola con gli obblighi previsti per l'assicurazione di legge. Non costituisce però causa di decadenza della copertura la mancata assicurazione di personale presso l' I.N.A.I.L se ciò deriva da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti, o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L

C) Responsabilità civile verso altri dipendenti e collaboratori

La Società risponde, limitatamente alle lesioni personali, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella "Scheda Tecnica" delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interesse e spese) quale civilmente responsabile verso i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro, i collaboratori e consulenti diversi, i lavoratori occasionali, i lavoratori stagionali, i lavoratori di cui alla Legge n. 30/2003, i titolari e/o dipendenti di ditte incaricate della esecuzione di lavori e/o servizi per conto dell'Assicurato, della manutenzione, pulizia e collaudi, trasporto, appaltatori, i sub-appaltatori e loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano danno da infortunio in conseguenza della loro partecipazione all'attività cui si riferisce l'assicurazione.

D) Responsabilità civili diverse

L'assicurazione comprende la responsabilità civile personale dei dipendenti e degli Amministratori del Contraente per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle loro mansioni, ivi compresa la responsabilità ai sensi del D.Lgs 626/94, D.Lgs 494/96 e Legge 675/96 e successive modificazioni ed integrazioni.

Agli effetti di questa garanzia sono considerati terzi anche i dipendenti e gli Amministratori del Contraente, sempreché dall'evento derivino morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 C.P.

E) Rivalsa I.N.P.S.

Nei limiti dei massimali previsti nella "Scheda Tecnica" tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per l'azione di rivalsa esperita dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222.

F) Responsabilità civile fabbricati

1. La Società, nei limiti del massimale e delle condizioni previste, risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile per danni a terzi derivanti dalla proprietà e/o conduzione degli immobili da lui occupati, oppure destinati a pubblici servizi od attività istituzionali dell'Ente contraente, nonché la proprietà e/o uso di strutture mobili, e compresa la manutenzione ordinaria e/o straordinaria eseguiti direttamente dal Contraente, con esclusione dei lavori di demolizione.

La garanzia comprende la eventuale proprietà di ruderi monumentali e non, e di tutti quei manufatti che, per tipologia e destinazione d'uso, non possono considerarsi dei fabbricati veri e propri.

2. La garanzia non comprende i danni derivanti :

- a) da lavori per ampliamenti, sopraelevazioni e/o demolizioni non eseguiti direttamente in economia;
- b) da spargimento e/o rigurgiti di fogna, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di condutture o tubazioni, nonché quelli derivanti unicamente da umidità o stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali. Per i danni conseguenti a rotture accidentali di condutture o tubazioni si stabilisce una franchigia assoluta di € 100,00;
- c) da attività esercitate da terzi, negli immobili assicurati.

La Società rinuncia alla descrizione in polizza dei fabbricati assicurati e della loro ubicazione, facendo riferimento, per la loro identificazione, ad idonea documentazione depositata presso il Contraente e/o gli Assicurati.

1.2 Terzietà

A) Non sono considerati Terzi il legale rappresentante del Contraente nonché il coniuge, i figli e qualsiasi altro parente o affine convivente con esso.

B) Sono considerati terzi tra di loro gli alunni delle scuole e degli Istituti comprensivi assicurati.

1.3 Esclusioni.

L'assicurazione non comprende i danni:

1. derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di veicoli a motore, natanti ed aeromobili, nonché alle persone ed alle cose su di essi trasportate, nonché i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria come previsto dalla Legge 24.12.1969 n.990 e successive modificazioni;
2. derivanti da fatti dolosi compiuti dagli amministratori del Contraente;
3. alle cose del Contraente o di Terzi da lui detenute a qualsiasi titolo in conseguenza di incendio, furto o rapina. Negli altri casi di danno, limitatamente alle cose di terzi, la cui custodia o consegna al Contraente risulti da documenti probatori, e non rientrino fra i casi previsti al Libro IV - Sezione II - artt. 1783 e successivi del Codice Civile, l'indennizzo avrà luogo previa detrazione di una franchigia fissa ed assoluta di € 500,00 ed un massimo risarcimento per sinistro di € 10.000,00;
4. cagionati da opere o installazioni in genere dopo i lavori di allestimento delle stesse o, qualora trattasi di manutenzione o posa in opera, i danni avvenuti dopo o conseguentemente l'esecuzione di tali lavori;
5. causati da mezzi meccanici e macchine operatrici semoventi che siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni vigenti;
6. di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamenti dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto si trovi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
7. a condutture ed impianti sotterranei in genere e quelli ad essi conseguenti, a fabbricati ed a cose in genere dovuti a d assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni di terreno da qualsiasi causa derivati o determinati;
8. da detenzione od impiego di esplosivo;
9. da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
10. dovuti a distruzione o deterioramento di denaro o titoli al portatore;
11. riconducibili all'attività delle Aziende Municipalizzate;
12. derivanti da tabacco (compreso il fumo passivo) e qualsiasi prodotto a base di tabacco;
13. derivanti da atti di terrorismo, atti di sabotaggio ed atti di guerra in genere;
14. derivanti da amianto;
15. derivanti dalla generazione di campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto.

1.4 Garanzie complementari

1) L'assicurazione comprende i danni a mezzi sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito dei locali di proprietà e/o in uso comunque all'Assicurato, nonché nell'ambito di eventuali lavori eseguiti dall'Assicurato in economia ovvero di ordinaria manutenzione, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate e derivanti da incendio e furto. La presente garanzia è prestata con una franchigia fissa ed assoluta di € 100,00 da detrarsi dalla somma indennizzabile a termini di polizza.

2) L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e/o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.

Questa estensione di garanzia è prestata con applicazione di una franchigia fissa pari ai massimali assicurati per il mezzo usato, col minimo dei massimali di garanzia più bassi previsti dalla Legge 24.12.1969 n.990 e successivi decreti emanati dal Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato.

- 3) L'assicurazione comprende tutti i lavori di manutenzione di giardini, parchi, aree adibite a verde in genere, purché i suddetti lavori vengano eseguiti direttamente dall'Assicurato con propri dipendenti, collaboratori o volontari e mezzi idonei. Per quanto concerne i lavori di manutenzione, la responsabilità è estesa all'attività svolta da terzi con mezzi di proprietà e/o in uso all'Assicurato.
- 4) L'assicurazione è estesa alla proprietà e/o uso di biciclette, veicoli a mano o a traino animale.
- 5) L'assicurazione è estesa alla custodia di animali, con l'esclusione di belve, rettili o animali feroci.
- 6) La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purché conseguenti a danni risarcibili a termini di polizza. Questa garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di € 1.500,00 nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo risarcimento di € 100.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo.
- 7) A parziale deroga dell'art. 1.3 n.6 delle condizioni particolari di polizza, la garanzia si intende estesa ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura, emesse o comunque fuoriuscite, dai fabbricati di proprietà e/o in uso comunque all'Assicurato, a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. Questa estensione di garanzia è prestata con risarcimento totale nei confronti di danni a persone che provochino morte o lesioni personali. Relativamente ai danni a cose ed animali, rimane a carico del Contraente uno scoperto del 10% con il limite di € 500,00 e la garanzia è prestata con un sottolimito di risarcimento di € 100.000 per sinistro ed un massimo risarcimento annuo di € 260.000,00.
- 8) L'assicurazione comprende, entro il limite stabilito per i danni a cose, ai sensi di quanto stabilito al Libro IV - Sezione II - artt. 1783 e successivi del Codice Civile, i danni sofferti da terzi in seguito a sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nei locali adibiti alle attività dell'Assicurato, secondo i seguenti criteri di assicurabilità:
- a) **cose portate e non consegnate:** sino alla concorrenza massima di € 200,00 per ogni danneggiato;
- b) **cose consegnate:** sempreché esista o sia stato istituito un servizio di guardaroba custodito, sino alla concorrenza massima di € 750,00 per ogni danneggiato;
- L'assicurazione non vale:
- per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori;
 - veicoli, natanti in genere e cose in essi contenute;
 - animali vivi.
- 9) È compresa in garanzia l'organizzazione di gite scolastiche, sia in Italia che all'estero. Sono inclusi i danni causati agli arredi, alle strutture e alle attrezzature dove avviene il soggiorno, e ai mezzi di trasporto nel limite di € 1.500,00 per sinistro/anno. La presente assicurazione comprende i danni arrecati alle cose che l'Assicurato/Contraente abbia in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo, esclusi i beni strumentali utilizzati nello svolgimento delle attività istituzionali, ed esclusi i danni causati da furto e incendio. La presente garanzia è prestata con la normativa ed i massimali della sezione RCT fino alla concorrenza di € 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, con franchigia assoluta per sinistro di € 250,00. Si precisa che resta salvo il diritto di rivalsa della compagnia nei confronti dei soggetti che partecipano all'attività pre e post scolastica, compresa la mensa, che non siano dipendenti e/o docenti dell'istituto
- 10) L'Assicurazione è estesa alla Responsabilità del personale Docente e/o non docente relativamente alla somministrazione di farmaci salvavita, alla condizione che gli stessi siano somministrati previa autorizzazione dei genitori e/o tutori degli alunni, con presenza di autorizzazione o certificazione medica.

- 11) È compresa in garanzia la responsabilità civile nei confronti degli alunni da parte dei Responsabili dei Consigli di Circolo e di Istituto, dei Dirigenti Scolastici, dei Dirigenti Amministrativi, del Personale Insegnante e non Insegnante della Scuola e di Istruttori con contratto di prestazione d'opera intellettuale per attività e insegnamento facoltativi e integrativi (compresi gli Insegnanti non di ruolo e/o in pensione o altre persone anche non Dipendenti ma nell'ambito del volontariato che prestano opera previa regolare delibera della loro attività in sede di Collegio Docenti e/o di Consiglio di Istituto), degli altri alunni e loro genitori, nonché alla responsabilità civile degli alunni assicurati e di tutti coloro che possono essere chiamati a rispondere del loro operato a terzi in occasione dell'attività scolastica pre e post-scolastica e comunque anche durante la mensa.
- Sono considerati terzi fra di loro il Dirigente Scolastico, il Dirigente Amministrativo, i Docenti e non Docenti, Volontari e Istruttori non Dipendenti, i Genitori e gli Alunni fra di loro.
- La garanzia viene estesa agli "stages" posti sotto la supervisione di Docenti coordinati dal Dirigente Scolastico che, nell'ambito delle attività parascolastiche, vengono organizzati presso aziende.
- 12) La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nonché ai genitori, al tutore o chi ne esercita la patria potestà per i danni involontariamente cagionati a terzi durante la partecipazione a scambi culturali, gemellaggi ed iniziative analoghe compresa la responsabilità civile derivante dalla circolazione di veicoli non a motore, compresi i velocipedi.
- Tale estensione di garanzia è prestata con un massimo indennizzo di € 3.000.000,00 per anno assicurativo.
- 13) La garanzia comprende la responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i danni involontariamente cagionati a Terzi durante gli stage, i tirocini formativi, i progetti di orientamento, l'alternanza scuola/lavoro, anche all'estero.
- Tale estensione di garanzia è prestata con un massimo indennizzo di € 3.000.000,00 per anno assicurativo

1.5 Obblighi del Contraente in caso di sinistro.

In caso di sinistro il Contraente deve darne tempestivo avviso scritto alla Società, entro comunque 10 giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza, con le modalità di cui all'art. 4 delle " Norme che regolano l'assicurazione", descrivendo le modalità del sinistro, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro.

Alla denuncia deve far seguito, tutta la documentazione inerente eventuali atti giudiziari.

Agli effetti della RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.) il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma di legge per gli infortuni sul lavoro.

Tale denuncia deve essere fatta entro dieci giorni da quando il Contraente ha ricevuto l'avviso dell'inchiesta. Inoltre se viene iniziato il procedimento penale il Contraente deve darne immediato avviso alla Società non appena ne abbia ricevuto notizia.

Parimenti deve dare notizia di ogni domanda od azione proposta dall'infortunato, dai suoi aventi diritto, dall'I.N.P.S. o dall'I.N.A.I.L, trasmettendo tempestivamente documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

1.6 Gestione delle vertenze del danno

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

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato immediatamente al ricevimento della comunicazione del sinistro, e comunque in tempo utile, la designazione del legale incaricato.

La Società si impegna altresì a proseguire nella difesa penale dell'assicurato sino all'esaurimento del grado di giurisdizione in corso al momento della tacitazione della parte lesa.

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 verranno ripartite in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese di alcun genere sostenute dall'Assicurato se non preventivamente concordate ed autorizzate per iscritto.

1.7 Malattie professionali

L'assicurazione della RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.) di cui all'art. 1.1 - B delle condizioni particolari di polizza è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'I.N.A.I.L.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale indicato nella "Scheda di programma" rappresenta la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

La garanzia non vale:

1. per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:
 - a) a volontaria mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali del Contraente;
 - b) a volontaria mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali del Contraente;La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente essere ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;
3. per malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha diritto di effettuare, in qualsiasi momento, ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato delle strutture del Contraente, ispezioni per le quali il Contraente stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme in quanto compatibili le disposizioni dell'art. 1.5 delle condizioni particolari - "Obblighi del Contraente in caso di sinistro" - il Contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

SEZIONE 3 - PERDITE PECUNIARIE

ANNULLAMENTO GITE/SCAMBI CULTURALI - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società rimborsa la somma pagata dall'Assicurato all'organizzatore del viaggio e restata a suo carico, nel caso in cui lo stesso sia impossibilitato a partecipare a gita/viaggio/visita di istruzione/scambio culturale in Italia e all'estero, alle quali l'Assicurato risulti regolarmente iscritto, a seguito di:

- infortunio che, in base a referto medico, comporti una convalescenza durante i giorni di effettuazione della gita/viaggio/visita di istruzione;
- malattia improvvisa risultante da certificazione medica e che impedisca la partecipazione alla gita/viaggio/visita d'istruzione/scambio culturale.

In ogni caso, il rimborso verrà effettuato solo a condizione che non sia possibile recuperare la somma versata dall'Assicurato. L'operatività della garanzia è subordinata alla presentazione, da parte dell'Istituto Scolastico Contraente, di idonea documentazione attestante il mancato recupero di tale somma.

La Società rimborsa le somme pagate fino alla concorrenza di:

- €. **500,00** per singolo *studente*;
- € **1.500,00** per singolo *sinistro/viaggio* che coinvolga più studenti, complessivo per singolo *istituto* e per anno assicurativo.

2.2 **Esclusioni**

La Società non rimborsa le somme pagate per rinunce dovute a:

- a) ricoveri od interventi sanitari che siano la conseguenza diretta di situazioni patologiche note all'Assicurato alla data di inizio della copertura e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive;
- b) malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- c) aborto volontario;
- d) malattie correlate a sindrome da immunodeficienza acquisita;
- e) viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità Pubblica competente;
- f) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- g) epidemie aventi caratteristica di pandemia, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- h) quarantene.
- i) abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- j) reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- k) suicidio od il tentato suicidio;
- l) esercizio, anche occasionale, dei seguenti sport: atletica pesante con la sola esclusione della pratica del body building che pertanto si deve intendere ricompreso in garanzia, pelota, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai senza accompagnatore di guida qualificata, salti dal trampolino con sci o idrosci, guidoslitta, caccia a cavallo, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, speleologia;
- m) partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico, tra le altre: gioco del calcio, automobilismo (salvo quelle di regolarità e le gimcane), motociclismo, motonautica, ippica, ecc., e relative prove ed allenamenti.

2.3 **Operatività e Decorrenza della Garanzia**

La garanzia decorre dal momento della prenotazione del viaggio e fino alla fruizione del primo servizio contrattualmente convenuto.

SCHEDA TECNICA

L'assicurazione è prestata nei limiti e nei termini convenuti nella presente "SCHEDA TECNICA" ed in base alle condizioni tutte riportate nella **POLIZZA SPECIALE DI ASSICURAZIONE INFORTUNI / RC GENERALE** alla quale è allegata e della quale forma parte integrante ed essenziale.

MASSIMALI DI GARANZIA :

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)	Euro 7.500.000,00	per ogni sinistro e per anno assicurativo, con il limite di
	Euro 7.500.000,00	per persona
	Euro 7.500.000,00	per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO)		
	Euro 7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
	Euro 7.500.000,00	per ogni persona

Resta inteso che in caso di sinistro risarcibile ai sensi del presente contratto che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la Società non risarcirà somma **complessivamente superiore a €. 7.500.000,00.**