FASCICOLO INFORMATIVO

(Ai sensi degli Artt.30 e segg. del Reg. IVASS n° 35 del 26/05/2010)

Contratto di assicurazione multirischio per le scuole

in seguito denominato

"SicurezzaScuola"

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

a) Nota Informativa;

b) Condizioni Generali di Polizza;

c) Informativa sul Trattamento dei Dati Personali

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

Mod. CGA TEC KO Ed.2 Rev. 3 Prev.16815

AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2
AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA

NOTA INFORMATIVA DANNI

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 16.07.2015

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione della stessa autorità.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento IVASS n. 35 del 26 maggio 2010, la presente Nota Informativa riporta in grassetto le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento IVASS n. 35.

I termini utilizzati nella presente nota informativa assumono il significato definito nell'ambito delle condizioni di assicurazione.

Il presente documento non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni di Polizza che prevarranno sulla nota informativa. Eventuali pattuizioni in deroga o in aggiunta a quanto previsto nel presente documento possono essere contenute nelle appendici integrative e/o negli allegati alle condizioni di polizza.

Si precisa, inoltre, che gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.sicurezzascuola.it a far data dal 01/09 di ogni anno.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

1. Informazioni Generali

- AIG Europe Limited. Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260. Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito
- La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia, filiale con sede legale in Via della Chiusa, 2, 20123, Milano, Italia - Tel: +39 02.36.90.1 Fax. 02 36 90 222
- Sito web: www.aig.co.it
- Indirizzo e-mail: info.italy@aig.com
- AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo inglese. Financial Services Authority. AIG Europe Limited è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00106. I regimi normativi vigenti in altri paesi in cui opera AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia potrebbero discostarsi del tutto o in parte da quello esistente nel Regno Unito. L'attività di AIG Europe Limited sul mercato italiano è regolamentata dall'IVASS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società [1]

- AIG Europe Limited ha un patrimonio netto pari a £ 3.280 milioni (€ 4.044 milioni), di cui £ 197 milioni (€ 242 milioni) a titolo di capitale sociale e £ 3.083 milioni (€ 3.801 milioni) a titolo di riserve patrimoniali.
- L'indice di solvibilità della compagnia, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 466%. Questo coefficiente è basato sul requisito patrimoniale minimo introdotto dal regime Solvency 1, ottenuto sulla base del Regulatory Return presentato a fine anno dalla compagnia.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di invio, da parte dell'Istituto Scolastico, del "Modulo di adesione" o dalle ore 24.00 del giorno ivi indicato se posteriore alla data di trasmissione e cessa alla scadenza pattuita.

Avvertenza:
La copertura non prevede il tacito rinnovo e dunque non è presente alcun obbligo di disdetta.
Si rinvia all'art. 7 "Durata dell'Assicurazione" delle Condizioni Generali di Polizza per gli aspetti di dettaglio.

[1] I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato. La conversione da sterline ad euro è basata sul cambio ufficiale di mercato al 30 novembre 2011

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La polizza offre una serie di coperture assicurative suddivise in sezioni di seguito sinteticamente descritte:

SEZIONE II - RESPONSABILITÀ CIVILE

La Sezione II – prevede:
la garanzia **Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)** che protegge l'Assicurato nei casi di responsabilità per danni involontariamente causati a Terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta (Art. 23 – "Oggetto della garanzia" Lettera A).

la garanzia **Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro subordinato (RCO)** che opera a tutela dell'Assicurato per gli infortuni sul lavoro subiti dai dipendenti siano essi non soggetti all'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro, siano essi assicurati, ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e dell'art.13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, e successive modificazioni (Art. 23 – "Oggetto della garanzia" Lettera B).

la garanzia **Responsabilità Civile Personale dei dipendenti**, secondo cui, quanto previsto con i precedenti punti A) e B), si intende esteso alla responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro subordinati dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a Terzi o fra di loro nello svolgimento delle relative mansioni professionali.

Avvertenza:la presente Sezione è soggetta a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto degli artt. 1 "Dichiarazioni del contraente Assicurato/ Buona fede, 4 "Aggravamento del rischio", 5 "Diminuzione del rischio", 11 "Effetto della copertura assicurativa – Regolazione e Pagamento del premio" 17 "Pluralità di coperture" delle Condizioni Generali di Assicurazione nonché all'art. 24 "Massimali Assicurati", 26 "Estensioni diverse", 27 "Persone non considerati Terzi", 33 "Esclusioni", 34" Modalità per la denuncia dei sinistri" delle Condizioni Generali di Polizza.

Avvertenza: La garanzia summenzionata prevede massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Certificato di Polizza. Tali franchigie, scoperti e massimali opportunamente evidenziati sulle Condizioni Generali di Assicurazione, trovano la loro collocazione negli specifici articoli a cui sono riferiti.

La presente sezione non prevede franchigie.

SEZIONE III – INFORTUNI

Con questa copertura la Società corrisponde un indennizzo in caso di infortunio.
L'Assicurazione è valida per gli infortuni che l'Assicurato subisce **nell'ambito delle strutture scolastiche** nonché durante tutte le attività, sia interne che esterne, senza limiti di orario, organizzate e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico Contraente, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie, compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica con l'esclusione dei reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato.

Avvertenza: la presente Sezione è soggetta a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto degli artt. 1 "Dichiarazioni del contraente Assicurato/ Buona fede, 4 "Aggravamento del rischio", 5 "Diminuzione del rischio", 11 "Effetto della copertura assicurativa – Regolazione e Pagamento del premio", 17 "Pluralità di coperture", delle Condizioni Generali di Assicurazione nonché all'art. 36 "Oggetto dell'Assicurazione", 37 "Estensioni diverse", 38 "Garanzie di Polizza", 39 "Esonero denuncia infermità difetti fisici", 40 "Limiti di età", 42 "Modalità per la denuncia dei sinistri", 43 "Criteri di indennizzo", delle Condizioni Generali di polizza.

Avvertenza: La garanzia summenzionata prevede massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Certificato di Polizza. Tali franchigie, scoperti e massimali opportunamente evidenziati sulle Condizioni Generali di Assicurazione, trovano la loro collocazione negli specifici articoli a cui sono riferiti.

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigie, limite di indennizzo e somme assicurate usato in polizza:

Caso
Un alunno durante lo svolgimento delle lezioni subisce un infortunio che causa una invalidità permanente accertata pari al 50%.

Somma assicurata	**€ 300.000 con riconoscimento dell'invalidità del 100% se accertata al 50%**
Franchigia su IP	**nessuna**
Grado di IP accertato	**50 punti**
Indennizzo riconosciuto	**€ 300.000**

SEZIONE IV – ASSICURAZIONE ASSISTENZA - SPESE MEDICHE - BAGAGLIO - ANNULLAMENTO GITE - ASSICURAZIONE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA INFORTUNI

Nei limiti ed alle condizioni di polizza sono previste le seguenti garanzie:
Assistenza, nel caso in cui l'Assicurato, a seguito del verificarsi di un sinistro, si trovi in difficoltà e necessiti dei seguenti servizi: 1) Informazioni; 2) Assistenza a scuola o presso le sedi ove vengono svolte le attività scolastiche, 3) Assistenza in viaggio.
Il servizio viene prestato durante le ore di ufficio dalle 08.30 alle ore 18.00 di tutti i giorni feriali.

Spese mediche, la Società sostiene direttamente o rimborsa le spese mediche in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato in viaggio all'estero, causato da malattia improvvisa (art. 61 "Assicurazione spese mediche da malattia in viaggio") o qualora l'Assicurato, in viaggio all'estero, sia sottoposto a Grande intervento chirurgico (Art. 62 "Assicurazione spese mediche "grandi interventi chirurgici").
Tale garanzia non è operante se l'intervento di assistenza non sia stato preventivamente autorizzato dalla Centrale Operativa.

Bagaglio, la Società indennizza l'Assicurato, nel limite del capitale assicurato per persona e per periodo assicurativo dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna da parte del Vettore aereo del bagaglio personale.

Annullamento Gite, 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, alle quali l'Assicurato risulti regolarmente iscritto, a seguito di infortunio o di malattia improvvisa.

Assicurazione Assistenti di lingua straniera temporaneamente in Italia, nei limiti ed alle condizioni di polizza sono previste le seguenti garanzie:
a) Assicurazione Spese Mediche da malattia in Viaggio**,** per tutti i sinistri occorsi agli Assistenti di Lingua straniera, durante la loro permanenza in Italia, anche se non connessi allo svolgimento della loro attività professionale; b) Rimpatrio Sanitario**,** nel caso in cui il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato, occorsi durante il soggiorno in Italia, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà il rientro.
Tali prestazioni sono valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia.

Avvertenza: le garanzia summenzionate di cui alla presente Sezione sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni <u>specifiche</u>, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. Per maggior dettaglio si rinvia agli articoli riportati di seguito:
-Assistenza: artt. 48 "Oggetto dell'Assicurazione Assistenza", 53, n.1) "Disposizioni e limitazioni", 61, lett. a) e b) "Validità territoriale".
-Spese mediche: artt. 49 "Assicurazione spese mediche da malattia in viaggio", 50 "Assicurazione spese mediche grandi interventi chirurgici", 52 "Esclusioni", 53, n.2) "Spese mediche in viaggio", art. 61, lett. c) e d). "Validità territoriale".
-Bagaglio: artt. 54 "Assicurazione Bagaglio – oggetto della Garanzia", 55 "Esclusioni", 56 "Disposizioni e limitazioni", 61, lett. c). "Validità territoriale".
-Annullamento Gite: artt. 57 "Assicurazione Annullamento Gite – Oggetto della Garanzia", 58 "Somme assicurate – Limiti", 59 "Esclusioni", 61, lett. e). "Validità territoriale".
-Assicurazione Assistenti di lingua straniera temporaneamente in Italia: artt. 60 "Assicurazione Assistenti di lingua straniera temporaneamente in Italia" art. 61, lett. f). "Validità territoriale". A tal proposito, si richiama l'attenzione a quanto previsto alla voce "1" Dichiarazioni del contraente Assicurato/ Buona fede, 4 "Aggravamento del rischio", 5 "Diminuzione del rischio", 17 "Pluralità di coperture", 11 "Effetto della copertura assicurativa – Regolazione e Pagamento del premio delle Condizioni Generali di Assicurazione.

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

Avvertenza: La garanzia summenzionata prevede massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Certificato di Polizza. Tali franchigie, scoperti e massimali opportunamente evidenziati sulle Condizioni Generali di Assicurazione, trovano la loro collocazione negli specifici articoli a cui sono riferiti.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alla circostanza del rischio-Nullità

Avvertenza:
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto o in occasione dei successivi rinnovi, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto di assicurazione. Si rinvia all'art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio e variazioni nella professione non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile. A tal proposito, si richiamano gli artt. 4 e 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

A titolo meramente esemplificativo, e non esaustivo, una circostanza che può costituire un aggravamento del rischio è il caso in cui l'assicurato svolga attività extrascolastiche diverse e non rientranti nel normale programma di studio.

Il premio di assicurazione, comprensivo di tasse ed imposte è riportato sul Certificato di Polizza. Il premio è stabilito per periodi assicurativi della durata di un anno, ed è dovuto per intero per il periodo assicurativo in corso.
Il pagamento del premio verrà effettuato entro 30 giorni dalla data di invio della Polizza e comunque al massimo entro 90 giorni dalla data di effetto della copertura. Trascorso tale termine la garanzia resta sospesa a tutti gli effetti sino alle ore 24 del giorno in cui il pagamento del premio verrà effettuato.

Il premio di polizza viene calcolato sulla base del numero degli Alunni Iscritti e degli Operatori Scolastici secondo una delle modalità di seguito indicate:
- **Opzione 1 – Copertura Globale Alunni;**
- **Opzione 2 - Copertura Globale Alunni e Operatori Scolastici;**
- **Opzione 3 - Copertura Alunni e/o Operatori Scolastici con adesione Globale e/o Nominativa;**
- **Opzione 4 - Copertura Globale Alunni e Operatori Scolastici "Tolleranza 15%".**

Per il dettaglio si rinvia all'art. 10 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Il premio complessivo di polizza, determinato in base ai parametri di cui sopra, non può comunque essere inferiore a Euro 300,00 (comprese imposte) che deve considerarsi come "Premio minimo garantito" che rimarrà in ogni caso acquisito dalla Società.
Il premio di assicurazione verrà corrisposto dall'Assicurato utilizzando come mezzo di pagamento il bonifico bancario.
A tal proposito, si richiamano gli artt. 10 e 11 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Avvertenza:
Non sono previsti sconti di premio da parte della Società o dell'Intermediario.

5. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Non sono previsti adeguamenti automatici di somme assicurate e premio.

6. Diritto di recesso in caso di sinistro

Avvertenza:
La Società rinuncia ad esercitare il Diritto di Recesso in caso di sinistro.

Le Parti hanno la facoltà di rescindere il contratto a ciascuna scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 60 (sessanta) giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Tuttavia, a richiesta dell'Istituto Scolastico Contraente, potrà essere concessa una proroga ai sensi di legge. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta, per ogni giorno di copertura.

Si rinvia all'art. 6 e 7 delle Condizioni Generali di Polizza per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto.

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

7. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

8. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana. Ai sensi del Codice delle Assicurazioni, le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

La lingua prescelta dalle parti per le comunicazioni relative al presente contratto è l'italiano.

9. Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente o dell'Assicurato.
Gli indennizzi corrisposti in caso di sinistro sono esenti dall'imposte sui redditi e da altre imposte indirette.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

10. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza:

Norme in caso di sinistro

Per la SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

L'Assicurato deve denunciare il sinistro all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) tramite internet, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezzascuola.it. o in alternativa, il Contraente potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche tramite il Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, indicando luogo, giorno ed ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato ed allegando tutta la documentazione in suo possesso. Si rinvia all'art. all'art. 34 "Modalità per la denuncia dei sinistri".

Per la SEZIONE INFORTUNI

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) tramite internet, entro 30 giorni dalla data dell'infortunio, mediante l'apposito programma, presente all'area riservata del sito www.sicurezzascuola.it.

La denuncia, deve indicare il luogo, giorno, ora dell'evento e dev'essere corredata medico di Pronto Soccorso rilasciato da una struttura Medico Ospedaliera di Pronto Soccorso o per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere rilasciato da altro Medico o Specialista, sempreché detta certificazione venga redatta, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro. In alternativa, il Contraente potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche tramite il Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dall'infortunio, Si rinvia all'art. all'art. 54 "Modalità per la denuncia dei sinistri".

Per la SEZIONE ASSISTENZA IN VIAGGIO - ASSISTENZA DURANTE LE ATTIVITÀ SCOLASTICHE

L'Assicurato deve denunciare il sinistro contattando per telefono, oppure telex, telefax o telegraficamente la Centrale Operativa ai seguenti numeri: telefono 800 231323, telefax +39 039 6057533, telefono dall'estero +39 039 6554 6618. Si rinvia all'art. all'art. 62 "Normativa in caso di sinistro".

L'Assicurato può richiedere le informazioni telefonando ai numeri sopra citati durante le ore d'ufficio e nei giorni feriali (dalle 08.30 alle ore 18.00). Si rinvia all'art. all'art. 66 "Informazioni".

Per la SEZIONE SPESE MEDICHE IN VIAGGIO E "GRANDI INTERVENTI"

L'Assicurato deve denunciare il sinistro con avviso scritto alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società appena possibile e comunque entro 30 giorni dal termine del Viaggio o pervenire alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società, entro il termine inderogabile di 60 giorni dalla data del Sinistro stesso. Si rinvia all'art. all'art. 63 "Normativa in caso di sinistro".

Per la SEZIONE BAGAGLIO

L'Assicurato deve denunciare il sinistro con avviso scritto alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società entro 30 giorni dal rientro, fornendo dati anagrafici, recapito e numero della presente

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

polizza, indicando, inoltre la denuncia e gli originali dei documenti richiesti. Si rinvia all'art. all'art. 64 "Normativa in caso di sinistro".

Per la SEZIONE ANNULLAMENTO GITE

L'Assicurato o chi per esso dopo aver annullato il viaggio presso l'Agenzia dove è stato prenotato deve dare avviso scritto a Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o a La Società, entro 5 giorni da quello in cui si è verificato l'evento, fornendo i documenti richiesti. Si rinvia all'art. all'art. 65 "Normativa in caso di sinistro".

11. Reclami

Siamo convinti che ogni cliente meriti un servizio tempestivo, cortese ed efficiente. Nel caso in cui il nostro servizio non soddisfi le vostre aspettative potete contattarci agli indirizzi e secondo le modalità qui di seguito indicate.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'Assicuratore ed indirizzati a:

AIG Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia
Servizio Reclami
Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano
Fax 02 36 90 222
e-mail: servizio.reclami@aig.com

Sarà cura della Compagnia informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 5 giorni dalla ricezione dello stesso. La Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, potranno essere presentati direttamente a:

IVASS
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

contestualmente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

- eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;
- i reclami già presentati direttamente all'Assicuratore e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte della compagnia stessa o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente.

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

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

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.
In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.
Nel caso in cui le Parti si siano accordate per una legislazione diversa da quella italiana, l'organo incaricato di esaminare gli eventuali reclami sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente e il Contraente Arbitrato.

12. Arbitrato

Per quanto riguarda la sezione INFORTUNI, in caso di disaccordo tra Assicurato ed impresa in merito all'iindennizzabilità del sinistro, nonché su causa, natura e conseguenze dell'infortunio, sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici da nominarsi con apposito atto. (Sezione INFORTUNI- art. 57).

Avvertenza:
Resta fermo il diritto per entrambe le parti di rivolgersi all' Autorità Giudiziaria.

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

GLOSSARIO

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione.
Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Polizza.

Assicurato	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
Assicurazione	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.
Assicurazione Assistenza	Il contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a mettere a immediata disposizione dell'assicurato un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito (guasto meccanico all'auto, infortunio all'estero, ecc.). L'aiuto può consistere nella prestazione di un servizio o nella corresponsione di una somma di denaro.
Assicurazione Infortuni	Il contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a garantire all'assicurato l'indennizzo dei danni conseguenti ad un infortunio, dal quale derivi un'invalidità permanente e un'inabilità temporanea a svolgere un'attività lavorativa oppure la morte.
Assicurazione Responsabilità Civile	Il contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a tenere indenne l'assicurato di quanto questi debba pagare, in quanto responsabile per legge, a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi per i quali è prestata l'assicurazione. I rischi della responsabilità civile sono numerosi e possono riguardare: la proprietà di un fabbricato, l'attività professionale, la responsabilità del datore di lavoro (RCT/O), la responsabilità per l'inquinamento, etc..
Accessori	Maggiorazione del premio netto, espressa in percentuale e/o in cifra assoluta, che pur essendo indicata separatamente, forma parte integrante del premio stesso
Carenza	Il periodo che può intercorrere tra il momento della stipulazione di un contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace.
Certificato di polizza	Il documento, rilasciato dall'assicuratore, che attesta l'esistenza dell'assicurazione. Dal certificato deve risultare, tra l'altro, il periodo di assicurazione per il quale l'assicurato ha pagato il premio.
Codice delle Assicurazioni	il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.
Contraente	il soggetto che stipula l'assicurazione con la Società e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).
Danno indennizzabile	danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.
Denuncia di sinistro	Avviso che l'assicurato deve dare all'assicuratore a seguito di un sinistro. Salvo diversa previsione contrattuale, l'avviso deve essere dato entro tre giorni dalla data in cui il sinistro si è verificato, o dalla data in cui l'assicurato ne è venuto a conoscenza.
Dichiarazioni precontrattuali	Informazioni relative al rischio fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione. Tali informazioni consentono all'assicuratore di effettuare una corretta valutazione del rischio e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare l'assicuratore su aspetti rilevanti per la valutazione del rischio, l'assicuratore può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o meno intenzionale o gravemente negligente.
Disdetta	Comunicazione che il contraente deve inviare all'assicuratore, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare la tacita proroga del contratto di assicurazione

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

Franchigia/scoperto	Clausole contrattuali che limitano, sul piano quantitativo, la garanzia prestata dall'assicuratore facendo sì che una parte del danno rimanga a carico dell'assicurato. La franchigia, di regola espressa in cifra fissa o in percentuale, si applica sulla somma assicurata, ed il suo ammontare è quindi definibile a priori. Essa si differenzia proprio per questo dallo scoperto, in quanto quest'ultimo, espresso in percentuale, si applica sul danno, ed il suo ammontare non è quindi definibile a priori.
Indennizzo	la somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.
Intermediario	Il soggetto che interviene nel rapporto contrattuale di assicurazione tra il Contraente e la Società
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Indennizzo/somma assicurata	l'obbligazione massima della Società per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Nota informativa	Documento che l'assicuratore deve consegnare al contraente prima della conclusione del contratto di assicurazione. La nota informativa contiene informazioni relative all'Impresa di assicurazione e informazioni relative al contratto (garanzie ed opzioni, durata del contratto, modalità di versamento dei premi, regime fiscale, legislazione applicabile, reclami in merito al contratto, ecc.).
Periodo di assicurazione	Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente.
Perito	il libero professionista incaricato dalla Società di stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato. I periti sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall'IVASS.
Polizza	il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio lordo	il corrispettivo dovuto dal Contraente alla Società a fronte delle prestazioni assicurate
Premio netto	Il premio lordo al netto di accessori e delle imposte
Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rivalsa	il diritto che spetta alla Società nei confronti dell'Assicurato e che consente alla Società di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
Sinistro	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	l'impresa assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.
Surrogazione	la facoltà della Società che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

AIG Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Roberto Ferrarini

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

SicurezzaScuola

Condizioni Generali di Polizza

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano
Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. / P.I. 08037550962 - REA Milano n. 1999051

Sede Secondaria di AIG Europe Limited - Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260
Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito - Capitale Sociale Sterline 197.118.479

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

SOMMARIO

Condizioni di Generali di Assicurazione

Sezione I – Terminologia Contrattuale

DEFINIZIONI

Garanzie di Assicurazione

SEZIONE II – RESPONSABILITA' CIVILE
SEZIONE III – INFORTUNI
SEZIONE IV – ASSISTENZA

AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2
AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA

Condizioni Generali di Polizza

PARTE I – TERMINOLOGIA CONTRATTUALE

SEZIONE I NORME GENERALI
Definizioni

Nel testo che segue si intendono per:

- **Allievi/Studenti/Alunni:** chiunque risulti iscritto all'Istituto Scolastico Contraente o che partecipi con titolo ad un'attività assicurata dal presente contratto;
- **Amministrazione Scolastica:** M.I.U.R. - Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca;
- **Assicurato/Beneficiario:** la persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Inclusi, per la sezione Responsabilità Civile, i soggetti previsti dalla Circolare Ministeriale n. 2170 del 30/05/96;
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione;
- **Assistenza**: l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro;
- **Bagaglio:** l'insieme dei capi di vestiario e delle apparecchiature foto cine ottiche di proprietà dell'Assicurato che lo stesso indossa o porta con sé durante il viaggio;
- **Benacquista Assicurazioni:** agenzia di assicurazione dotata di una rete di collaboratori in tutta Italia, cui è conferito, in esclusiva, l'incarico di promuovere, per conto della Società, la conclusione di affari di assicurazione, relativi al prodotto SICUREZZA SCUOLA nonché di incassare, sorvegliare, conservare e sviluppare il relativo portafoglio;
- **Bicibus:** servizio organizzato di accompagnamento in bicicletta degli alunni dal luogo di ritrovo stabilito alla scuola e viceversa;
- **Broker:** il soggetto cui il Contraente ha affidato il servizio di consulenza assicurativa, ai sensi del D. Lgs. 209 del 07.09.2005;
- **Centrale Operativa:** l'organizzazione della Società che eroga le prestazioni di Assistenza, costituita da risorse umane e da attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, composta dalla Centrale Telefonica che riceve le chiamate degli Assicurati e attiva le assistenze e dalla Rete Esterna che effettua gli interventi sul posto;
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione, nello specifico l'Istituto Scolastico pubblico o privato di ogni ordine e grado che sottoscrive la presente assicurazione anche in favore di terzi;
- **Cose:** sia gli oggetti materiali sia gli animali;
- **Danneggiamento a Cose:** alterazione fisica e/o chimica di cose;
- **Danni materiali:** il pregiudizio economico conseguente a danneggiamenti a cose arrecato a terzi, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere, compreso l'Ente di appartenenza;
- **Day Hospital**: il ricovero effettuato in degenza diurna per terapie mediche che richiedono la compilazione di cartella clinica (sono esclusi gli accertamenti diagnostici);
- **Day Surgery**: l'intervento chirurgico effettuato in sala operatoria presso un Istituto di Cura, in regime di degenza diurna, che non comporta pernottamento, documentato da cartella clinica;
- **Estero:** tutti i paesi non ricompresi nella definizione di Italia;
- **Europa:** i paesi dell'Europa geografica fino al confine dei Monti Urali e del bacino del Mediterraneo, Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Madera, Marocco, Siria, Tunisia e Turchia;
- **Evento:** l'accadimento che ha generato, direttamente od indirettamente, uno o più sinistri;
- **Familiare:** il coniuge/convivente purché risultante da regolare certificazione, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, suoceri, generi, nuore dell'Assicurato;
- **Franchigia/Scoperto:** la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico, calcolata in misura fissa o in percentuale;
- **Furto:** il reato previsto dall'art. 624 del Codice Penale commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri;
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- **Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili, le quali abbiano come conseguenza la morte, un'invalidità permanente, un'inabilità temporanea;
- **Invalidità Permanente:** la perdita o la diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità generica allo svolgimento di una qualsiasi attività lavorativa, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato;
- **Istituto Scolastico**: la Scuola, contraente facente parte dell'Amministrazione Scolastica; l'Istituto Scolastico è composto dalla sede principale e da quelle secondarie (comprese le sedi staccate, succursali, aggregate, plessi ecc. anche se provvisorie), che dipendono dalla sede amministrativa o didattica Contraente oppure le strutture esterne presso cui si svolgono le attività rientranti nel normale programma di studi o comunque regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti, in ottemperanza alle normative vigenti;
- **Istituto di cura:** ogni struttura sanitaria regolarmente autorizzata all'erogazione dell'assistenza sanitaria ospedaliera;
- **Italia:** il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino;
- **Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;
- **Malattia improvvisa:** malattia di acuta insorgenza che non sia una manifestazione di una malattia preesistente;
- **Malattia Preesistente:** la malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla data di inizio della copertura;

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

- **Malattie Professionali:** per malattie professionali si intendono, oltre a quelle tassativamente indicate nell'elencazione delle tabelle in vigore al momento del sinistro ed allegate al D.P.R. 30.06.1965 n. 1124 e successive modificazioni ed integrazioni, anche quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla Magistratura, escluse silicosi e asbestosi, nonché qualsiasi altra patologia derivante da silicio e amianto;
- **Malore:** l'indisposizione fisica improvvisa e dolorosa;
- **Massimale:** la somma fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia e/o la prestazione prevista;
- **Mondo:** Mondo Intero;
- **Nucleo familiare:** le persone risultanti dallo stato di famiglia;
- **Operatori Scolastici:** Dirigente Scolastico, Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi, insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei, aiutanti del Dirigente Scolastico, personale non docente di ruolo e non che intrattiene con l'Istituto Scolastico Assicurato rapporto di lavoro subordinato e continuativo;
- **Perdite Patrimoniali:** il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose;
- **Pedibus:** servizio organizzato di accompagnamento a piedi degli alunni dal luogo di ritrovo stabilito alla scuola e viceversa;
- **Polizza:** il documento che prova l'Assicurazione;
- **Premio:** la somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società;
- **Residenza:** il luogo in cui l'Assicurato dimora abitualmente;
- **Ricovero:** la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento;
- **Rischio:** la probabilità che si verifichi il Sinistro;
- **Scuola:** Vedi Istituto Scolastico;
- **Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- **Società:** l'Impresa Assicuratrice, AIG EUROPE LIMITED Rappresentanza Generale per l'Italia.
- **Studenti:** vedere la definizione Allievi;
- **Unico sinistro:** il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati;
- **Vettore:** persona o società che esegue il trasporto di cose e persone per conto di terzi;
- **Viaggio:** il viaggio, il soggiorno risultante dal relativo contratto o documento di viaggio.

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art.1 Dichiarazioni del Contraente/Assicurato – Buona Fede
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze, del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 del 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 e/o colpa grave, 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).

Art.2 Esonero della comunicazione di altre assicurazioni
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi.

Art.3 Modifiche dell'Assicurazione
Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art.4 Aggravamento del rischio
Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.

Art.5 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 della Contraente, ai sensi dell'art. 1897 Cod. Civ., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art.6 Rinuncia al recesso in caso di sinistro
La Società rinuncia al recesso per sinistro.

Art.7 Durata dell'assicurazione
La presente assicurazione, di durata non superiore a tre anni, scadrà senza tacito rinnovo alla sua naturale scadenza. Si conviene che le Parti hanno la facoltà di rescindere il contratto a ciascuna scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 30 (trenta) giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.
Tuttavia, a richiesta dell'Istituto Scolastico Contraente, potrà essere concessa una proroga ai sensi di legge. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta, per ogni giorno di copertura.

Art.8 Modulistica contrattuale
a. CONDIZIONI CONTRATTUALI;
b. MODULO DI ADESIONE;
c. MODULO DI REGOLAZIONE PREMIO;
d. MODULO DI DENUNCIA DI SINISTRO;
e. MODULO DI CONTINUAZIONE E/O CHIUSURA DI SINISTRO.

Art.9 Combinazione di Garanzia e Operatività della stessa
La Società riconosce valida a tutti gli effetti la combinazione di garanzia prescelta e indicata nel frontespizio di polizza. Le garanzie e le prestazioni della suddetta combinazione di garanzia sono indicate nell'allegato n° 1 della polizza e sono operanti esclusivamente nei limiti previsti dalla stessa.

Art.10 Opzioni di copertura – Calcolo del premio
L'Istituto Scolastico, all'atto della stipula del contratto potrà scegliere fra una delle seguenti opzioni a seconda delle modalità di calcolo del premio preferita.
Il premio di polizza viene calcolato sulla base del numero degli Alunni Iscritti e degli Operatori Scolastici secondo una delle modalità di seguito indicate che garantiscono l'attivazione di tutte le Sezioni di polizza in favore di tutti gli Assicurati all'interno di ciascuna delle opzioni seguenti se non diversamente disposto:
Opzione 1 – Copertura Globale Alunni: il premio deve essere corrisposto dalla totalità degli Alunni iscritti (100%). Per questa Opzione, è concessa al Contraente la facoltà di calcolare il premio in modo forfettario nella misura del 95% dell'importo ottenuto applicando il premio pro-capite relativo alla Combinazione scelta sul numero di tutti gli Alunni Iscritti.
Ove non si raggiungesse la percentuale minima del 95%, sarà necessario ricorrere all'opzione 3 che segue.
In caso di scelta di questa opzione, gli Operatori Scolastici, non saranno assicurati per le Sezioni III - Infortuni e IV - Assistenza.
Opzione 2 - Copertura Globale Alunni e Operatori Scolastici: il premio deve essere corrisposto dalla totalità degli Alunni iscritti e di tutti gli Operatori Scolastici (100%). Per questa Opzione, è concessa al Contraente la facoltà di calcolare il premio in modo forfettario nella misura del 95% dell'importo ottenuto applicando il premio pro-capite relativo alla Combinazione scelta sul numero di tutti gli Alunni iscritti e di tutti gli Operatori Scolastici.
Ove non si raggiungesse la percentuale minima del 95%, sarà necessario ricorrere all'opzione 3 che segue.

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

Opzione 3 - Copertura Alunni e/o Operatori Scolastici con adesione Globale e/o Nominativa: il premio deve essere corrisposto dalla totalità degli Alunni iscritti e/o di tutti gli Operatori Scolastici (100%). Per questa Opzione, è concessa al Contraente la facoltà di calcolare il premio in modo forfettario nella misura del 95% dell'importo ottenuto applicando il premio pro-capite relativo alla Combinazione scelta sul numero di tutti gli Alunni iscritti e/o di tutti gli Operatori Scolastici.
Ove non si raggiungesse la percentuale minima del 95% per entrambe o per una sola delle categorie di assicurati (Alunni e/o Operatori scolastici), in deroga a quanto previsto all'art. 15 "Esonero Denuncia Generalità Assicurati", l'Istituto Scolastico Contraente dovrà fornire elenco contenente i dati anagrafici degli Alunni iscritti e/o degli Operatori Scolastici che hanno versato il premio pro capite (assicurazione in forma individuale); in tale caso gli Alunni e/o gli Operatori Scolastici non presenti nell'elenco nominativo non saranno assicurati per le Sezioni III - Infortuni e IV - Assistenza.
Tali elenchi dovranno essere compilati, a cura dell'Istituto Scolastico, nell'apposita area riservata all'interno del sito internet all'indirizzo www.sicurezzascuola.it.
Opzione 4 - Copertura Globale Alunni e Operatori Scolastici "Tolleranza 15%": il premio deve essere corrisposto dalla totalità degli Alunni iscritti e di tutti gli Operatori Scolastici (100%). Per questa Opzione, è concessa al Contraente la facoltà di calcolare il premio in modo forfettario nella misura del 85% dell'importo ottenuto applicando il premio pro-capite relativo alla Combinazione scelta tra quelle "Tolleranza 15" sul numero di tutti gli Alunni iscritti e di tutti gli Operatori Scolastici.
Ove non si raggiungesse la percentuale minima del 85%, sarà necessario ricorrere all'opzione 3 che precede.

Art.11 Effetto della copertura assicurativa – Regolazione e Pagamento del premio

1. Effetto della copertura MODULO DI ADESIONE:

Ai fini della copertura assicurativa, l'Istituto Scolastico dovrà inviare alla Società, anche tramite il broker, il MODULO DI ADESIONE completato e sottoscritto dal Dirigente Scolastico.
Su tale modulo verranno riportati, a cura dell'Istituto Scolastico, i seguenti dati necessari alla Società assicuratrice per poter provvedere alla copertura del rischio:
1. Denominazione/Ragione sociale dell'Istituto Scolastico Contraente;
2. Dati anagrafici dell'Istituto Scolastico (codice fiscale, codice ministeriale, indirizzo completo della scuola);
3. Dati anagrafici relativi al Dirigente Scolastico ed al Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi;
4. l'opzione di copertura prescelta (vedere Art. 10);
5. la durata del contratto;
6. il numero della combinazione ed il relativo premio pro-capite;
7. il numero dell'intera popolazione scolastica (alunni e operatori);
8. la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto;
9. la sottoscrizione, a cura del Dirigente Scolastico, del consenso al trattamento dei dati ai sensi del D.lgs n.196/2003.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di invio del "Modulo di Adesione" o dalle ore 24.00 del giorno ivi indicato se posteriore alla data di trasmissione, fatto salvo quanto di seguito precisato relativamente al pagamento del premio.
Dalla data di effetto e/o dalla data di scadenza annuale intermedia per polizze poliennali, le coperture assicurative sono prestate a favore degli Assicurati in base alla opzione di garanzia prescelta, per un periodo massimo di 60 giorni.
Entro tale termine l'Istituto Scolastico Contraente comunicherà alla Benacquista Assicurazioni, anche tramite il Broker, i dati necessari per l'emissione della polizza utilizzando l'apposito "Modulo Regolazione Premio".

2. Regolazione del premio:

Entro 60 gg. dalla data di effetto della copertura l'Istituto Scolastico comunicherà alla Benacquista Assicurazioni, anche tramite il Broker, i dati necessari per l'emissione della polizza utilizzando l'apposito "Modulo Regolazione Premio".
Sul "Modulo Regolazione Premio" verranno riportati, a cura dell'Istituto Scolastico, i seguenti dati necessari per l'emissione del contratto:
1. Denominazione/Ragione sociale dell'Istituto Scolastico Contraente;
2. Dati anagrafici dell'Istituto Scolastico (codice fiscale, codice ministeriale, indirizzo completo della scuola);
3. Dati anagrafici relativi al Dirigente Scolastico ed al Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi;
4. Numero degli assicurati ai fini della determinazione del premio di polizza in base alla combinazione e all'opzione di copertura prescelta (vedere Artt. 9 e 10);
5. Premio complessivo di polizza.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la Società può fissargli un ulteriore termine non superiore a 15 giorni dalla data di scadenza della anzidetta copertura, trascorso il quale, le garanzie restano sospese fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Istituto Scolastico Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi. Per la concessione di tale proroga l'Istituto Scolastico è tenuto all'invio di una formale richiesta scritta alla Benacquista Assicurazioni anche tramite il Broker.
Entro il 60° giorno dalla data di effetto della copertura e ottenuti i moduli di cui sopra, la Società emetterà il contratto, determinando il premio complessivo di polizza sulla base dei seguenti dati:
a) Combinazione di garanzia prescelta;
b) Opzione di copertura prescelta;
c) Numero dei soggetti assicurati in forma nominativa così come disposto dall'Art. 10 secondo il seguente criterio: premio pro capite pattuito moltiplicato il numero degli aderenti.

Il premio complessivo di polizza, determinato in base ai parametri di cui sopra, non può comunque essere inferiore a Euro 300,00 (comprese imposte) che deve considerarsi come "Premio minimo garantito" che rimarrà in ogni caso acquisito dalla Società.
Il **"Modulo Regolazione Premio"** come pure il **"Modulo di Adesione",** formeranno parte integrante del contratto assicurativo.
A parziale deroga dell'Art. 1901 Codice Civile, **il pagamento del premio verrà effettuato entro 30 giorni dalla data di invio della Polizza e comunque al massimo entro 90 giorni dalla data di effetto della copertura**. Trascorso tale

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

termine la garanzia resta sospesa a tutti gli effetti sino alle ore 24 del giorno in cui il pagamento del premio verrà effettuato.
Il premio di assicurazione verrà corrisposto dall'Assicurato utilizzando come mezzo di pagamento il bonifico bancario.
In assenza di pagamento da parte del Contraente, trascorsi i termini di cui al punto che precede, la Società avrà facoltà di agire per il recupero del credito con addebito dei relativi costi.
La Società ha il diritto di effettuare accertamenti e controlli, per i quali l'Istituto Scolastico Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.
In presenza di polizza di durata poliennale, i disposti del presente comma si intendono estesi anche alle scadenze annuali intermedie.

Art.12 Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Art.13 Foro competente
Foro competente in via esclusiva, relativamente alle controversie tra Contraente e Società, in merito alla interpretazione, esecuzione e risoluzione del presente contratto è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del contraente/beneficiario/assicurato.

Art.14 Rinvio alle norme di Legge
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art.15 Esonero della comunicazione delle generalità degli Assicurati
Fermo restando quanto previsto all'art. 10, l'Istituto Scolastico Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità degli Assicurati; per la loro identificazione e per il computo del premio si farà riferimento ai registri dell'Istituto Scolastico Contraente stesso, registri che questi si obbliga ad esibire in qualsiasi momento insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso alle persone incaricate dalla Società di accertamenti e controlli.

Art.16 Assicurazione per conto altrui
Poiché la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dall'Istituto Scolastico Contraente, salvo quelli che per loro natura non possano essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'Art. 1891 del Cod.Civ.

Art.17 Pluralità di coperture
Qualora l'Istituto Scolastico Contraente abbia stipulato con la stessa Società assicuratrice coperture analoghe alle presenti per sedi/succursali/plessi/sezioni staccate non assicurate dal presente contratto, gli Assicurati che prestano la loro opera a favore di più sedi/succursali/plessi/sezioni staccate si intendono garantiti con le condizioni di maggior favore, senza cumulo delle somme assicurate. In ogni caso, anche in presenza di polizze stipulate con altra Compagnia, gli Assicurati si intenderanno garantiti con la polizza stipulata dall'Istituto Scolastico a favore della sede/succursali/plessi/sezioni staccate presso la quale stanno prestando la propria opera al momento del sinistro.
Parimenti, qualora a seguito di infortunio l'Assicurato inoltri richiesta di indennizzo sia per la sezione Infortuni sia per quella Responsabilità Civile, si conviene che la Società accantonerà la somma assicurata per la Sezione Infortuni in attesa di determinare l'eventuale responsabilità dell'Assicurato per i rischi di Responsabilità Civile.
Nel caso in cui l'Assicurato R.C. non sia responsabile, la Società provvede al pagamento della somma garantita dalla Sezione Infortuni. Se l'Assicurato R.C. viene in seguito ritenuto responsabile dell'infortunio, la Società pagherà il danno in base alla sezione Responsabilità Civile deducendo dall'importo risarcibile la somma pagata a titolo infortunio della relativa Sezione. La garanzia di Responsabilità Civile verso terzi è prestata fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza per sinistro, che resta ad ogni effetto unico anche se coinvolgente le responsabilità civili di più di uno degli assicurati.

Art.18 Gestione del contratto
La Società dichiara di aver affidato la gestione agenziale del presente contratto alla BENACQUISTA ASSICURAZIONI S.n.c. con sede in via del Lido n° 106 – 04100 Latina, anche per il tramite del Broker espressamente incaricato dal Contraente.

Art.19 Inclusione di nuovi Assicurati in corso d'anno
Qualora la formula assicurativa preveda la "Copertura Globale Alunni e Operatori Scolastici", risulteranno automaticamente assicurati (senza il versamento della quota assicurativa) gli Alunni trasferiti in corso d'anno nonché gli Operatori Scolastici che prendano servizio nel corso della durata della polizza o senza limiti numerici. Gli accorpamenti tra Scuole non sono considerati trasferimenti in corso d'anno.
Risulteranno altresì automaticamente assicurati, senza il versamento del premio e sino alla naturale scadenza della polizza in corso, gli Alunni neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico.
Relativamente all'opzione n. 3, è data facoltà all'Istituto Scolastico, previo versamento del relativo premio, di estendere le coperture assicurative a favore degli Operatori Scolastici (vedere definizione) che prenderanno servizio nel corso della durata della polizza. Per le estensioni di garanzia di cui sopra l'Istituto Scolastico Contraente dovrà inviare richiesta scritta alla Benacquista Assicurazioni, anche tramite il Broker, fornendo i dati anagrafici degli assicurati. La copertura decorrerà dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta o dalle ore 24 del giorno ivi indicato se posteriore alla data di spedizione.

Art.20 Equiparazione delle scuole private
Si conviene tra le parti che, qualora la presente polizza sia stipulata a favore di:
a) Istituti Scolastici Privati, parificati, pareggiati e legalmente riconosciuti, in conformità con la vigente normativa scolastica emanata dal M.I.U.R. - Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca si prende atto che,

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

relativamente al funzionamento dell'istituzione scolastica stessa, così come sopra riportato, si farà riferimento, oltre che alle Norme vigenti emanate dallo Stato anche agli Statuti delle scuole stesse.

b) Accademie di Belle Arti, Accademia Nazionale di Arte Drammatica, Istituti Superiori per le Industrie Artistiche, Conservatori di Musica, Istituti Musicali Pareggiati e Accademia Nazionale di Danza, che relativamente al funzionamento dell'istituzione scolastica, gli Organi Amministrativi assicurati sono quelli indicati e previsti dal D.P.R. n°132 del 28 febbraio 2003.

Art.21 Determinazione del danno

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, la Società procede alla liquidazione del danno e del relativo pagamento al netto delle franchigie eventualmente previste.
Nel caso di spese sostenute all'estero, il rimborso verrà effettuato in Euro. Le spese sostenute al di fuori dei Paesi aderenti all'Euro sono convertite al cambio ufficiale del giorno in cui sono state sostenute.

SEZIONE II - RESPONSABILITÀ CIVILE

Art.22 Assicurati

Con il termine "Assicurato" si intendono i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione e più precisamente:

- gli Alunni così come da definizione riportata;
- gli Operatori Scolastici come da definizione riportata
- altri Soggetti previsti nella presente Sezione.

Altri Soggetti sempre assicurati:

- l'Istituzione Scolastica in quanto facente parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (in ottemperanza alla C.M. n° 2170 del 30/05/96);
- l'Amministrazione Scolastica in quanto legittimata passiva (in ottemperanza alla C.M. n° 2170 del 30/05/96);
- il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (in ottemperanza alla C.M. n° 2170 del 30/05/96).
- Alunni di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto Scolastico Contraente e/o presso le famiglie degli studenti iscritti alla scuola assicurata, durante la partecipazione alle attività coperte dalla presente assicurazione;
- Alunni diversamente abili purché l'Istituto Scolastico Contraente non sia rivolto prevalentemente ad essi ovvero preveda una forma statutaria per la quale risulti ad essi prevalentemente rivolto;
- Alunni esterni che partecipano ad attività/stage organizzati dall'Istituto Scolastico Contraente od alle quali lo stesso partecipi su iniziativa del M.I.U.R. e degli Uffici Scolastici Regionali o Provinciali;
- Alunni neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico sino alla scadenza della polizza in corso;
- Alunni nuovi iscritti trasferiti in corso d'anno sino ad un massimo del 3% di quelli iscritti ad inizio anno. Qualora la percentuale di tolleranza venisse superata è previsto il versamento della quota di premio da parte degli alunni nuovi iscritti eccedenti;
- Alunni che hanno versato la quota di premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgano la normale attività scolastica.
- Assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
- Assistenti di lingua straniera che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente, nominati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.) nell'ambito di progetti di scambi di assistenti di lingua straniera;
- Ex alunni che frequentano "Tirocini Formativi e di Orientamento" nell'ambito di programmi di inserimento e orientamento al mondo del Lavoro (Legge 196 del 24/06/97, Regolamento n°142 del 25/03/98);
- Esperti esterni/prestatori d'opera estranei all'organico della scuola che operano all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente in attività deliberate dagli Organi Scolastici competenti e sulla base di regolare contratto di prestazione d'opera o di incarico occasionale a titolo gratuito;
- Genitori degli alunni iscritti e frequentanti quando si trovino all'Interno dell'Istituto Scolastico Contraente o partecipino ad iniziative/progetti/attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli Organi Scolastici competenti;
- Genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/05/74 e successivi;
- Insegnanti di sostegno siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera in favore dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Operatori Scolastici in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente componenti squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di Legge, durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Operatori Scolastici che sostituiscono temporaneamente quelli assicurati che hanno versato la quota di premio;
- Operatori scolastici che hanno versato la quota di premio quando prestano servizio contemporaneamente presso altre Istituzioni Scolastiche ovvero quando vengano trasferiti in corso d'anno presso altre Istituzioni Scolastiche purché queste ultime risultino assicurate con la medesima Società Assicuratrice.
- Partecipanti a viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere (comprese gite e "settimane bianche"), estranei all'organico della scuola, senza limite numerico. Agli atti della scuola saranno conservati gli elenchi dei partecipanti. La copertura assicurativa è prestata, per ciascun partecipante, fino alla concorrenza dei massimali

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

previsti dalla Combinazione di Garanzia prescelta, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso.

- Personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14/04/94;
- Presidente della Commissione d'Esame presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Presidente del Consiglio di Istituto;
- Responsabile della Sicurezza ai sensi del T.U.S.L. (D.Lgs. 81/2008 nuovo Testo unico sicurezza lavoro) in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico Contraente capofila durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Tirocinanti Professionali siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
- Uditori ammessi alla frequenza dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Volontari che prestano attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per le necessità della scuola;
- Volontari del servizio civile siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione.

Art.23 Oggetto dell'Assicurazione

A) Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)

La Società risponde delle somme che l'Assicurato (Istituzione Scolastica Contraente nonché l'Amministrazione Scolastica) sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente causati a Terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta.

Colpa grave e fatti dolosi

L'assicurazione è operante anche nel caso sussista negligenza, imprudenza o colpa grave, nonché per la responsabilità civile che possa derivare al Contraente/Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere a norma di legge.

L'assicurazione comprende altresì l'esercizio di tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, commerciali, assistenziali, sportive e ricreative, (nulla escluso né eccettuato) e vale sia che l'Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario sia che operi quale esercente, conduttore, gestore o committente.

B) Responsabilità Civile verso, Prestatori di lavoro subordinato (RCO)

La Società risponde delle somme che l'Assicurato (Istituzione Scolastica Contraente nonché l'Amministrazione Scolastica) sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile verso i prestatori di lavoro subordinato da lui dipendenti, siano essi:

- non soggetti all'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro;
- assicurati, ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e dell'art.13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, e successive modificazioni e/o integrazioni, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) da essi sofferti.

Danno biologico

L'assicurazione vale anche per gli infortuni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, e successive modificazioni e/o integrazioni, cagionati ai prestatori di lavoro sopra indicati per morte, o lesioni personali di cui l'Assicurato sia responsabile ai sensi del Codice Civile.

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

C) Responsabilità Civile personale dei dipendenti

Quanto previsto con i precedenti punti A) e B), si intende esteso alla responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro subordinati dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a Terzi o fra di loro nello svolgimento delle relative mansioni professionali.

Ciò nei limiti del massimale previsto in polizza per sinistro; il quale resta ad ogni effetto unico, anche nei casi di corresponsabilità dei prestatori di lavoro con l'Assicurato o fra di loro.

Tanto l'Assicurazione RCT quanto l'Assicurazione RCO, valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12/06/84, n. 222, nonché per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL.

Art.24 Massimali Assicurati

Relativamente a ciascun Istituto Scolastico Contraente, **la garanzia è prestata, in base ai massimali previsti dalla combinazione di garanzia prescelta come indicato sul frontespizio di polizza.**

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità di più Assicurati fra loro.

Art.25 Operatività della garanzia Responsabilità Civile

L'assicurazione è valida per **tutte le attività scolastiche sia interne che esterne, senza limiti di orario, organizzate e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico Contraente, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie (parascolastiche, extra scolastiche e inter-scolastiche ecc) purché tali attività rientrino nel normale**

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

programma di studio e che comunque siano regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti o da organi autorizzati dagli stessi.

A titolo puramente esemplificativo, si precisa che la garanzia è prestata anche per i danni conseguenti:

a. allo svolgimento delle assemblee studentesche, anche se effettuate in locali esterni alla scuola, purché si sia ottemperato alle disposizioni della C.M. n. 312, XI cap. 27.12.79. L'assicurazione si estende alle assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola;
b. al servizio esterno alla scuola svolto da non docenti purché tale servizio venga svolto su preciso mandato del Dirigente Scolastico e/o del Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi;
c. alle lezioni di educazione fisica e/o motoria, all'attività sportiva in genere svolta in palestre, piscine e campi sportivi anche esterni alla scuola, alle "settimane bianche", purché sul posto venga prevista adeguata sorveglianza;
d. all'utilizzo di strutture quali: piscine, palestre, campi sportivi, teatri, cinematografi, aula magna e centri congressi;
e. ai trasferimenti interni ed esterni connessi allo svolgimento delle attività scolastiche previste, compresi gli eventuali rientri pomeridiani, durante il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività; sempreché sia configurabile una responsabilità civile a carico del Contraente, escluso comunque ogni e qualsiasi effetto del Codice delle Assicurazioni Private adottato con D.Lgs. n. 209 del 7.9.2005 e successive modifiche ed integrazioni relativamente alla Responsabilità Civile della circolazione dei veicoli a motore e fermo restando quanto previsto al successivo Art. 26 Estensioni Diverse lett. e) Pedibus – Bicibus – Responsabilità Civile personale degli alunni in itinere;
f. al danneggiamento di materiale didattico e di sussidi scolastici consegnati agli Assicurati, sempreché le cose danneggiate siano di proprietà di terzi;
g. agli stage, i tirocini formativi, i progetti di orientamento, l'alternanza scuola/lavoro, ed interscambi culturali, anche all'estero;
h. a visite a cantieri, aziende e laboratori anche quando comprendano esperimenti e prove pratiche dirette ed anche in temporanea assenza di controllo / sorveglianza / supervisione diretta da parte del personale scolastico;
i. a gite e passeggiate, viaggi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo, visite guidate, visite a musei ed attività culturali in genere (esclusa la R.C. del vettore);
j. al prescuola (periodo intercorrente tra l'apertura dei cancelli della scuola e l'inizio delle lezioni) e durante le attività di mensa e doposcuola, anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata, a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata, da personale dipendente di Enti Pubblici;
k. all'attività di promozione culturale e sociale (direttiva n° 133 del 03/04/96);
l. alle attività ludico sportive o di avviamento alla pratica di uno sport, che si svolgessero anche in occasione di prescuola, doposcuola o interscuola, compresi i giochi della gioventù e relativi allenamenti anche in strutture esterne alla scuola;
m. all'organizzazione di centri estivi purché deliberati dagli organismi scolastici competenti anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata, a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata, da personale dipendente di Enti Pubblici;
n. alla proprietà e/o conduzione di: fabbricati costituenti l'edificio scolastico, relative pertinenze e dipendenze (comprese le aree adibite a parcheggio), compresi contenuti, insegne luminose, striscioni, cartelli pubblicitari, alberi anche di alto fusto, opere di recinzione, cancelli comandati elettronicamente. Sono comunque esclusi i danni derivanti da manutenzione straordinaria che comporti modifiche sostanziali nelle caratteristiche strutturali dei fabbricati e/o quelli derivanti da umidità, stillicidio e insalubrità dei locali, spargimento di acque e rigurgito di fogne, quando non siano conseguenti a rotture o guasti di tubature e condutture;
o. alla gestione di servizi medici ed infermieristici.
p. alla cessione in uso a terzi, a qualsiasi titolo, di aule, palestre e relative attrezzature, aule di informatica e/o altri locali. In questo caso si conviene tra le parti che la presente assicurazione è circoscritta alla Responsabilità Civile derivante dalla proprietà di quanto ceduto in uso a terzi.
q. attività autogestite ed attività correlate all'autonomia.

Per le attività esterne alla scuola la garanzie tutte della presente sezione si intendono valide solo se il Contraente ha predisposto per esse la sorveglianza prevista dalla normativa scolastica.

Art.26 Estensioni Diverse

La copertura assicurativa si intende estesa anche:

a) Responsabilità Personale "culpa in educando e in vigilando"
L'assicurazione copre la responsabilità personale degli insegnanti e degli addetti all'Istituto nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo, sia in caso di "culpa in educando" sia in caso di "culpa in vigilando".
Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro.

b) Responsabilità Civile degli addetti al servizio di sicurezza e salute dei lavoratori
A maggior precisazione di quanto già indicato alla lettera A) dell'art.23 della presente sezione, la garanzia RCT vale per la responsabilità civile personale del responsabile e degli addetti del servizio per la salute dei lavoratori di cui al D.Lgs. 9.4.08 n. 81. Questa estensione vale a condizione che tali mansioni non siano prestate da liberi professionisti od operatori esterni.

c) Prestatori d'opera
A maggior precisazione di quanto già indicato alla lettera B) dell'art.23 della presente sezione, la garanzia R.C.O. è estesa ai prestatori d'opera che svolgono attività nell'ambito dell'Istituto Scolastico sulla base di regolare contratto di prestazione d'opera come da definizione di Legge. Questi soggetti sono pertanto equiparati ai dipendenti dell'Istituto Scolastico. Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a Terzi inclusi i dipendenti dell'Istituto scolastico.
È comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'articolo 1916 Cod. Civ.

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

d) Prestatori d'opera utilizzati in affitto (C.D. Somministrazione lavoro)

A maggior precisazione di quanto già indicato alla lettera B) dell'art.23 della presente sezione, la garanzia RCO è estesa ai prestatori d'opera presi in affitto tramite liste regolarmente autorizzate; questi soggetti sono equiparati ai dipendenti dell'Assicurato. Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a Terzi inclusi i dipendenti dell'Assicurato. È comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'articolo 1916 Cod. Civ.

e) Pedibus - Bicibus - Responsabilità Civile personale degli alunni in itinere

La Società si obbliga altresì a tenere indenne ciascun Allievo Assicurato e conseguentemente i genitori, il tutore o chi ne esercita la patria potestà, fino alla concorrenza del massimale previsto nella combinazione di garanzia prescelta, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali durante il tragitto casa - scuola e viceversa, per il tempo necessario a compiere il percorso anche effettuato e mezzo pedibus e Bicibus, prima e dopo l'orario delle lezioni.

Per casa si intende la residenza dell'alunno o di persone che abbiano in custodia, sia pur temporaneamente, l'alunno stesso.

La presente estensione di garanzia non vale nel caso in cui la Responsabilità Civile sia ascrivibile a quanto disciplinato dal Codice delle Assicurazioni Private adottato con D.Lgs. n. 209 del 7.9.2005 e successive modifiche ed integrazioni relativamente alla Assicurazione Obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore; al contrario si intende estesa alla Responsabilità Civile in cui incorra l'Assicurato per l'uso di biciclette o altri mezzi non assoggettati agli obblighi assicurativi sanciti dal Codice delle Assicurazioni Private adottato con D.Lgs. n. 209 del 7.9.2005 e successive modifiche ed integrazioni relativamente alla Assicurazione obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore, anche per le persone che rispondano per l'Assicurato, a patto che la responsabilità sia stata accertata.

f) Danni a mezzi sotto carico e scarico

La garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi. Sono esclusi i danni da furto e da incendio, nonché quelli conseguenti al mancato uso.

g) Committenza generica

L'assicurazione comprende la Responsabilità civile imputabile all'Assicurato per danni cagionati a terzi nella sua veste di committente di operazioni, lavori e/o servizi connessi alle attività cui si riferisce l'assicurazione ed affidati ad altre Ditte, Enti o persone in genere.

h) Committenza auto

L'Assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Cod. Civ., per danni cagionati a Terzi da suoi dipendenti 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 le lesioni personali cagionate alle persone trasportate.

E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei terzi responsabili (escluso il Contraente/Assicurato). La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da un dipendente dell'Assicurato munito di regolare patente di abilitazione.

Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati per i quali è stata rilasciata la Carta Verde.

i) Danni a cose trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori presso terzi

La garanzia comprende i danni alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi che per volume o peso, non possono essere rimosse. La garanzia è prestata **fino alla concorrenza massima di Euro 500.000,00** per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo.

j) Danni da sospensione od interruzione di attività

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni arrecati a Terzi in conseguenza di interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, a condizione però che tali danni siano la conseguenza di morte o di lesioni personali o di danneggiamenti a cose risarcibili a termini di polizza. La presente estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del massimale di polizza **con il limite del 20% del massimale stesso.**

k) Danni da incendio

La garanzia comprende la Responsabilità Civile che possa derivare all'Assicurato per danni a cose di Terzi causati da incendio di cose di sua proprietà o da lui detenute, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o detenga a qualsiasi titolo. Qualora l'Assicurato abbia in corso coperture assicurative prestate con rischio accessorio a polizza del ramo incendio la presente estensione di garanzia opera in eccedenza a tale copertura.

La presente estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del massimale di polizza **con il limite del 35% del massimale stesso.**

l) Istituti Scolastici Pubblici

Esclusivamente per gli Istituti scolastici pubblici, per le ipotesi di danno previste e nei limiti dei massimali indicati in polizza, l'assicurazione comprende anche la responsabilità dei soggetti assicurati nei confronti dello Stato, qualora quest'ultimo eserciti azione di rivalsa nei loro confronti, escluso il caso di dolo.

m) Scambi Culturali

In ottemperanza al disposto della C.M. 358 del 23.07.1996, la polizza è estesa alla responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato e conseguentemente i genitori, il tutore o chi ne esercita la patria potestà, fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamento a cose ed animali durante la partecipazione a scambi culturali, gemellaggi ed iniziative analoghe,

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

limitatamente alla durata di tali attività. La garanzia è estesa alla Responsabilità Civile in cui incorra l'Assicurato per l'uso di biciclette od altri mezzi non assoggettati agli obblighi assicurativi sanciti dal Codice delle Assicurazioni Private adottato con D.Lgs. n. 209 del 7.9.2005 e successive modifiche ed integrazioni relativamente alla Assicurazione Obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore.

n) **Gestione Mense, Bar e Distributori Automatici – Somministrazione Cibi e Bevande**
La garanzia è estesa alla gestione e/o conduzione di mense scolastiche, bar e distributori automatici di cibi e bevande, compresi i casi di avvelenamento da cibi e bevande guaste.
La presente estensione è operativa purché la somministrazione o la vendita siano avvenuti durante il periodo di validità dell'Assicurazione e sempreché la responsabilità sia ascrivibile al Contraente/Assicurato.

Art.27 Persone non considerate terzi
Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione RCT:
a) Il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
b) Le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Art.28 Novero dei Terzi
Tutti gli Assicurati sono considerati terzi tra loro.

Art.29 Rinuncia alla rivalsa
Premesso che è diritto della Società esercitare azione di regresso verso gli autori o terzi responsabili dell'infortunio per le prestazioni da essa effettuate in virtù del presente contratto, la Società dichiara di rinunciare a questo diritto nei confronti:
- di tutti i soggetti assicurati con la presente polizza;
- del coniuge, dei genitori, dei figli degli Assicurati, nonché di qualsiasi altro parente ed affine fino al quarto grado;

a condizione che l'Assicurato infortunato o, in caso di morte, i suoi aventi diritto non esercitino, nei confronti di detti soggetti, azione per il risarcimento del danno.

Art.30 Gestione delle vertenze di danno – spese legali
La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, 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 tra le parti 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.
Le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato sono a carico della Società entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda; peraltro, ove gli interessi della Società cessino durante lo svolgimento del processo, le spese rimangono a carico della stessa fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova.
Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per 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 e fermi restando i limiti indicati al comma precedente.
La Società non risponde, in ogni caso, di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

Art.31 Validità dell'assicurazione
L'assicurazione prestata con la presente polizza è valida per i danni (lesioni corporali a persone terze - prestatori di lavoro e dipendenti nonché danni a cose od animali di terzi) verificatisi durante la validità della polizza.
Le coperture assicurative prestate con la presente polizza sono valide (salvo patto speciale scritto) "a primo rischio".

Art.32 Estensione territoriale
L'assicurazione vale per i danni che avvengano nel mondo intero.

Art.33 Esclusioni
L'Assicurazione non comprende i danni:
a. **derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti e di aeromobili;**
b. **da furto;**
c. **franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;**
d. **derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali, muffe;**
e. **cagionati da veicoli a motore in genere per i quali, in conformità alle norme disciplinate dal Codice delle Assicurazioni Private adottato con D.Lgs. n. 209 del 7.9.2005 e successive modifiche ed integrazioni relativamente alla Assicurazione Obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore, l'assicurazione deve essere prestata con polizza Responsabilità Civile Veicoli a Motore fatto salvo quanto previsto all'Art. 26 lettera h) - Committenza auto;**
f. **atti di guerra (dichiarata o non) anche civile, atti di ostilità, colpi di stato, esplosioni di armi militari, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazioni militari, invasioni, reati dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio;**
g. **derivanti da aggressioni o atti violenti anche con movente politico, sociale o sindacale;**

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

h. eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni nonché calamità naturali dichiarate tali dalle competenti Autorità;
i. i danni derivanti direttamente e/o indirettamente da asbesto.
j. conseguenti a perdita di dati elettronici, derivanti, direttamente o indirettamente, da virus e/o altri programmi similari e relativi a qualsiasi attività svolta via internet o a servizi e/o consulenza informatica
k. morali, senza danni fisici e i disturbi mentali e psichici;
l. conseguenti a molestie sessuali e ogni tipo di discriminazione e abuso sessuale;
m. conseguenti alle diffamazioni e le infamie;
n. conseguenti a sequestri e scomparse di persona;
o. conseguenti all'uso o alla manipolazione di prodotti chimici, tossici e pericolosi, uso o manipolazione al di fuori del normale programma di studi o di lavoro oppure causati dall'uso di armi da fuoco.
p. conseguenti a contagio da poliomielite, meningite cerebro-spinale, H.I.V. (AIDS) ed epatite virale e malattie in genere;
q. derivanti da responsabilità professionali e mediche;
r. già oggetto di indennizzo nell'ambito della garanzia – ASSICURAZIONE KASKO LENTI E MONTATURE ALUNNI A SCUOLA.

Art.34 Modalità per la denuncia dei sinistri per la Sezione II - Responsabilità Civile
In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) tramite internet, **entro 30 giorni** da quando ne ha avuto conoscenza, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezzascuola.it.
I casi mortali o catastrofici andranno comunicati anche a mezzo telegramma entro 72 ore dall'evento.
In alternativa, il Contraente potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche tramite il Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, indicando luogo, giorno ed ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato ed allegando tutta la documentazione in suo possesso.
Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro soggetti all'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma della legge infortuni, e per il danno biologico solo quelli per i quali ha ricevuto richiesta di risarcimento. Tale denuncia deve essere fatta entro tre giorni da quando il Contraente ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta.
In caso di apertura di procedimento penale o comunque alla ricezione di qualsiasi richiesta di risarcimento in relazione all'infortunio, il Contraente è tenuto ad informare tempestivamente la Società fornendo atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza e consentendo alla stessa la visione di ogni documento relativo ai fatti interessanti l'assicurazione.
L'inadempimento di tali obblighi possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.).

SEZIONE III - INFORTUNI

Art.35 ASSICURATI
Con il termine "Assicurato" si intendono i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione e più precisamente:
- gli Alunni così come da definizione riportata;
- gli Operatori Scolastici come da definizione riportata;
- altri Soggetti previsti nella presente Sezione.

Gli **Alunni Iscritti** all'Istituto Scolastico Contraente sono tutti assicurati tranne nel caso in cui si sia scelta la comunicazione dei nominativi degli Alunni in forma individuale, così come previsto dall'art. 10, a seguito di mancata applicazione di una opzione di calcolo del premio forfettario, in tal caso saranno assicurati solo gli Alunni risultanti dall'elenco trasmesso alla Società.
Gli **Operatori Scolastici** dell'Istituto Scolastico Contraente sono tutti assicurati tranne nel caso in cui si sia scelta la comunicazione dei nominativi degli Operatori Scolastici in forma individuale, così come previsto dall'art. 10 a seguito di mancata applicazione di una opzione di calcolo del premio forfettario, in tal caso saranno assicurati solo gli Operatori Scolastici risultanti dall'elenco trasmesso alla Società.
Gli Operatori Scolastici non sono invece assicurati nel caso in cui sia stata scelta l'opzione 1 per il calcolo del premio.
Altri Soggetti sempre assicurati:
- Alunni di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto Scolastico Contraente e/o presso le famiglie degli studenti iscritti alla scuola assicurata, durante la partecipazione alle attività coperte dalla presente assicurazione;
- Alunni diversamente abili purché l'Istituto Scolastico Contraente non sia rivolto prevalentemente ad essi ovvero preveda una forma statutaria per la quale risulti ad essi prevalentemente rivolto;
- Alunni esterni che partecipano ad attività/stage organizzati dall'Istituto Scolastico Contraente;
- Alunni neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico sino alla scadenza della polizza in corso;
- Alunni nuovi iscritti trasferiti in corso d'anno sino ad un massimo del 3% di quelli iscritti ad inizio anno. Qualora la percentuale di tolleranza venisse superata è previsto il versamento della quota di premio da parte degli alunni nuovi iscritti eccedenti;
- Alunni che hanno versato la quota di premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgano la normale attività scolastica.

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

- Assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
- Assistenti di lingua straniera che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente, nominati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.) nell'ambito di progetti di scambi di assistenti di lingua straniera;
- Ex alunni che frequentano "Tirocini Formativi e di Orientamento" nell'ambito di programmi di inserimento e orientamento al mondo del Lavoro (Legge 196 del 24/06/97, Regolamento n°142 del 25/03/98);
- Esperti esterni/prestatori d'opera estranei all'organico della scuola che operano all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente in attività deliberate dagli Organi Scolastici competenti e sulla base di regolare contratto di prestazione d'opera o di incarico occasionale a titolo gratuito;
- Genitori degli alunni iscritti e frequentanti quando si trovino all'Interno dell'Istituto Scolastico Contraente o partecipino ad iniziative/progetti/attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli Organi Scolastici competenti;
- Genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/05/74 e successivi;
- Insegnanti di sostegno siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera in favore dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Operatori Scolastici in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente componenti squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di Legge, durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Operatori Scolastici che sostituiscono temporaneamente quelli assicurati che hanno versato la quota di premio;
- Operatori scolastici che hanno versato la quota di premio quando prestano servizio contemporaneamente presso altre Istituzioni Scolastiche ovvero quando vengano trasferiti in corso d'anno presso altre Istituzioni Scolastiche purché queste ultime risultino assicurate con la medesima Società Assicuratrice.
- Partecipanti a viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere (comprese gite e "settimane bianche"), estranei all'organico della scuola, senza limite numerico. Agli atti della scuola saranno conservati gli elenchi dei partecipanti. La copertura assicurativa è prestata, per ciascun partecipante, fino alla concorrenza dei massimali previsti dalla Combinazione di Garanzia prescelta, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso.
- Personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14/04/94;
- Presidente della Commissione d'Esame presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Presidente del Consiglio di Istituto;
- Responsabile della Sicurezza ai sensi del T.U.S.L. (D.Lgs. 81/2008 nuovo Testo unico sicurezza lavoro) in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico Contraente capofila durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Tirocinanti Professionali siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
- Uditori ammessi alla frequenza dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Volontari che prestano attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per le necessità della scuola.
- Volontari del servizio civile siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione

Tutti gli Assicurati sono garantiti, indipendentemente dal loro stato psicofisico o degli handicap di cui siano portatori.

Art.36 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è prestata, nei limiti delle somme assicurate in base alla combinazione prescelta, per gli infortuni subiti dagli Assicurati **nell'ambito delle strutture scolastiche nonché durante tutte le attività, sia interne che esterne, senza limiti di orario, organizzate e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico Contraente, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie, compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica con l'esclusione dei reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato.**

A titolo puramente esemplificativo, la garanzia vale anche durante:

a. lo svolgimento delle assemblee studentesche, anche se effettuate in locali esterni alla scuola, purché si sia ottemperato alle disposizioni della C.M. n. 312, XI cap. 27.12.79. L'assicurazione si estende anche alle assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola;
b. attività autogestite ed attività correlate all'autonomia;
c. il servizio esterno alla scuola svolto da non docenti purché tale servizio venga svolto su preciso mandato del Dirigente Scolastico e/o del Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi;
d. le lezioni di educazione fisica, l'attività sportiva in genere svolta in palestre, piscine e campi sportivi anche esterni alla scuola, le "settimane bianche", purché sul posto venga prevista adeguata sorveglianza;
e. gli stage, i tirocini formativi, i progetti di orientamento, l'alternanza scuola/lavoro, ed interscambi culturali, anche all'estero;
f. a visite a cantieri, aziende e laboratori anche quando comprendano esperimenti e prove pratiche dirette ed anche in temporanea assenza di controllo / sorveglianza / supervisione diretta da parte del personale scolastico;

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

g. gite e passeggiate, viaggi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo, visite guidate, visite a musei ed attività culturali in genere;
h. il prescuola (periodo intercorrente tra l'apertura dei cancelli della scuola e l'inizio delle lezioni) e durante le attività di mensa e doposcuola, anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata, a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata, da personale dipendente di Enti Pubblici;
i. le attività di promozione culturale e sociale (direttiva n° 133 del 3/4/1996);
j. le attività ludico sportive o di avviamento alla pratica di uno sport, che si svolgessero anche in occasione di prescuola, doposcuola o interscuola, compresi i giochi della gioventù e relativi allenamenti anche in strutture esterne alla scuola;
k. i centri estivi purché deliberati dagli organismi scolastici competenti anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata, a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata, da personale dipendente di Enti Pubblici;
l. le attività previste dal Piano dell'Offerta Formativa realizzate dall'Istituto Scolastico in collaborazione con soggetti esterni mediante stesura di regolare protocollo di intesa sottoscritto tra le parti e previa delibera degli Organi Scolastici competenti.

La copertura assicurativa si intende estesa anche a:

a. **Malore** - L'Assicurazione comprende gli infortuni sofferti in stato di malore od incoscienza;
b. **Colpi di sole e Punture di insetti** – La garanzia è estesa ai colpi di sole e di calore nonché punture d'insetto, morsi di animali e di rettili;
c. **Negligenza grave -** La garanzia è estesa agli infortuni sofferti per imprudenza e/o negligenza grave dell'Assicurato.
d. **Tumulti Popolari -** La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da Tumulti Popolari, Aggressioni o Atti Violenti, anche con movente politico, sociale o sindacale, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva e/o volontaria.
e. **Forze della natura e contatto con corrosivi** - La garanzia è estesa agli infortuni causati da fulmine, grandine, tempeste di vento, scariche elettriche o da improvviso contatto con corrosivi nonché l'asfissia involontaria per subitanea e violenta fuga di gas e vapori.
f. **Rapina** - La garanzia è estesa agli infortuni sofferti a seguito di rapina, tentata rapina o sequestro di persona.
g. **Ernie e sforzi muscolari** - La garanzia comprende le lesioni conseguenti a sforzi muscolari traumatici ed a ernie addominali traumatiche. Se l'ernia, anche bilaterale, non risulta operabile secondo parere medico, sarà riconosciuta una invalidità permanente non superiore al 10%. Qualora dovessero insorgere contestazioni circa la natura e l'operabilità dell'ernia, la decisione verrà rimessa al collegio medico.
h. **Infortuni Aeronautici** - Nell'ambito della copertura suddetta l'assicurazione si intende estesa all'uso, in veste di passeggero, di aeromobili di linea eserciti da società di traffico aereo regolare ed autorizzato (escluso aeromobili privati). Ogni altro uso di aeromobili non è ricompreso nella copertura della presente Sezione.
i. **Guida di ogni mezzo di locomozione** purché condotto in osservanza delle Leggi in vigore nel luogo e l'assicurato non sia sotto l'effetto di sostanze alcoliche, psicofarmaci e/o sostanze stupefacenti.
j. **Esercizio di ogni attività sportiva** purché prevista nell'ambito del Piano dell'Offerta Formativa (POF) e del Programma Operativo Nazionale (PON) e previa delibera degli Organi Scolastici competenti;
k. **Atti compiuti** per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa**;**
l. **Sono inoltre considerati infortuni:**
   a. l'intossicazione da cibo avariato consumato durante la refezione scolastica
   b. l'asfissia non di origine morbosa;
   c. l'annegamento;
   d. l'assideramento e congelamento;
   e. l'avvelenamento, le intossicazioni e/o le lesioni prodotte dall'ingestione involontaria di sostanze in genere;
   f. le folgorazioni.
   g. Il contagio accidentale da Virus H.I.V. o Epatite Virale avvenuto nell'ambito delle attività scolastiche; l'indennizzo per tale garanzia è disposto dall'Art. 38 Lett. W);

Le attività sopra citate sono oggetto di copertura unicamente secondo le modalità descritte.

Art.37 ESTENSIONI DIVERSE

I) Rischio Guerra

L'assicurazione vale anche per gli infortuni che l'Assicurato subisca in conseguenza di atti di guerra.
Per guerra si intende ogni attività derivante dalla partecipazione effettiva o tentata nell'uso di forza militare tra nazioni. Rientrano nella definizione di guerra la guerra civile, le rivoluzioni e le invasioni.
L'assicurazione per il rischio guerra non è valida in Italia, nel Paese di Residenza Principale dell'assicurato e nei seguenti Paesi: Afghanistan, Iraq, Cecenia, Corea del Nord e Somalia.
L'eventuale estensione al rischio guerra per i Paesi sopra elencati deve essere espressamente richiesta alla Società e con essa concordata.
La Società ha la facoltà di annullare la copertura per il rischio guerra durante l'annualità assicurativa tramite comunicazione scritta a mezzo raccomandata all'ultimo indirizzo conosciuto del Contraente. La copertura per atti di guerra terminerà alle ore 24 del settimo giorno dalla data di invio della raccomandata.

II) Calamità naturali – Terremoti, inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche

A parziale deroga dell'Art. 1912 del C.C., l'assicurazione è estesa agli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche.
Resta espressamente convenuto che, nel caso di evento che colpisse più persone assicurate, in nessun caso la Società potrà essere chiamata a risarcire un indennizzo complessivo superiore a quello fissato nell'ambito della combinazione di garanzia prescelta per la presente estensione.

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite fissato nell'ambito della combinazione di garanzia prescelta, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione alle singole somme assicurate.

III) Eventi Catastrofali

Resta convenuto che, in caso di sinistro - o serie di infortuni che siano causati, riconducibili o conseguenti alla stessa causa, evento o circostanza - che colpisca più assicurati l'esborso a carico della Società non potrà superare la somma complessiva fissata nell'ambito della combinazione di garanzia prescelta come indicato sul frontespizio di polizza, fatto salvo quanto previsto ai commi I° e II° che precedono.

Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo la Società procederà alla loro riduzione proporzionale. La riduzione conseguente al limite che precede verrà effettuata proporzionalmente alla somma assicurata per ogni persona.

IV) Rischio in itinere - Pedibus – Bicibus

La garanzia è operante per tutti gli Assicurati durante i trasferimenti connessi allo svolgimento delle attività assicurate. Relativamente al percorso casa-scuola e viceversa, le garanzie operano esclusivamente a favore dei seguenti soggetti come segue:

1. **Alunni (v.definizione):** le garanzie sono operanti anche durante il tragitto dall'abitazione (intendendosi per tale l'abitazione dell'Allievo/Studente o di persone che abbiano in custodia, sia pure temporaneamente, l'Assicurato medesimo) alla struttura (scuola o altro) e viceversa, compresi gli eventuali rientri pomeridiani effettuati con qualsiasi mezzo di locomozione, compresi i servizi "pedibus" e "bicibus" durante il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività.
2. **Operatori Scolastici (v.definizione):** l'assicurazione è operante anche durante il tragitto dall'abitazione alla struttura (scuola o altro) e viceversa, compresi gli eventuali rientri pomeridiani, effettuati con qualsiasi mezzo di locomozione, durante il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività.

   Si conviene inoltre che, indipendentemente dalle somme assicurate previste dalla combinazione di garanzia operante ed a parziale deroga dell'Art. 38 Lettera B "INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO", la Società riconoscerà un indennizzo di Euro 250,00 per ogni punto di invalidità compreso fra 1 e 5; di Euro. 350,00 per ogni punto di invalidità compreso fra 6 e 10.

   Per le invalidità permanenti superiori ai 10 punti percentuali si applicherà la tabella di cui all'allegato A di polizza e, ove previsto, maggiorata in base al disposto dell'Art. 38 Lettera B "Invalidità permanente da infortunio".
3. **Altri soggetti:** relativamente al Presidente della Commissione d'Esame ed ai Revisori dei Conti presso l'Istituto scolastico, la presente estensione opera limitatamente al tempo strettamente necessario per raggiungere la sede della scuola e per il rientro nella sede di servizio. Si conviene inoltre che, indipendentemente dalla combinazione di garanzia prescelta ed a parziale deroga dell'Art. 38 Lettera B "INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO". La Società riconoscerà un indennizzo di Euro 250,00 per ogni punto di invalidità compreso fra 1 e 5; di Euro. 350,00 per ogni punto di invalidità compreso fra 6 e 10 indipendentemente dalle somme assicurate previste dalla combinazione di garanzia operante.

   Per le invalidità permanenti superiori ai 10 punti percentuali si applicherà la tabella di cui all'allegato A di polizza e, ove previsto, maggiorata in base al disposto dell'Art. 38 Lettera B "Invalidità permanente da infortunio".

Agli effetti del presente articolo, nel caso in cui l'Assicurato o la persona che lo trasporta non abbia rispettato le norme previste dal Codice della Strada, la Società rimborserà il 50% dei capitali assicurati per ciascuna delle garanzie previste in polizza.

Art.38 GARANZIE DI POLIZZA

A. Morte da infortunio e Morte Presunta

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte. Per beneficiari si intendono, salvo diversa designazione da parte dell'Assicurato, gli eredi legittimi e/o testamentari. In caso di premorienza o commorienza dei beneficiari designati, detta somma sarà liquidata agli eredi legittimi e/o testamentari. Vengono parificati al caso di morte il caso in cui l'Assicurato venga dichiarato disperso dalle competenti Autorità ed il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'Art. 60 comma 3 del Codice Civile. L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'invalidità permanente.

Tuttavia se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte (se superiore) e quello già pagato per invalidità permanente.

B. Invalidità permanente da infortunio

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida all'Assicurato un indennizzo sulla somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale. L'invalidità è valutata secondo la tabella contenuta nell'allegato 1 del DPR 30/06/1965 n. 1124 e successive modifiche, integrazioni e/o interpretazioni, con rinuncia in ogni caso da parte della Società all'applicazione di franchigie previste dal citato decreto e con riguardo a qualsiasi categoria di persone nei confronti delle quali la normativa di cui trattasi si renda applicabile. In luogo delle franchigie previste dal decreto verrà applicata, ai fini della quantificazione dell'indennizzo dovuto all'Assicurato, la tabella di cui all'allegato A "Tabella Indennizzi Invalidità Permanente".

La perdita totale o irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se si tratta di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennizzo viene stabilito mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione.

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

Resta tuttavia convenuto che:

a) In caso di infortunio liquidabile a termini di polizza, che determini un grado d'invalidità pari o superiore al 50% (cinquanta per cento) della totale, verrà riconosciuta all'Assicurato un'invalidità permanente del 100% (cento per cento);
b) In caso di infortunio liquidabile a termini di polizza che colpisca un alunno orfano di un genitore e che comporti una invalidità permanente di grado uguale o superiore al 25%, la somma assicurata verrà raddoppiata;
c) Nel caso in cui a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, esclusi i casi previsti dall'estensione di cui all'Articolo 37 commi I°, II° e III°, residui all'Assicurato una invalidità permanente di grado pari o superiore al 75% (settantacinque per cento) della totale, la Società riconoscerà un capitale aggiuntivo pari ad Euro 100.000,00.
~~d) in caso di infortunio liquidabile a termini di polizza che colpisca gli alunni e gli accompagnatori designati ed individuati dall'Istituto Scolastico ai progetti "pedibus" e "bicibus" la somma assicurata per la garanzia Invalidità Permanente è quella maggiorata ed assicurata a questo specifico titolo come previsto dalla combinazione di garanzia prescelta;~~
~~e)~~d) La percentuale di invalidità permanente da liquidare in caso di perdita totale, anatomica o funzionale di un arto superiore, sarà sempre calcolata come se l'arto fosse quello destro (sinistro per i mancini);
~~f)~~e) il grado di invalidità permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'Assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro due anni dal giorno dell'infortunio;
~~g)~~f) Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

C. Recupero sperato - coma continuato (Recovery Hope)

La Società riconosce a favore e all'atto in cui sarà effettuata la scelta da parte del Beneficiario, il pagamento di un indennizzo, alternativo e sostitutivo di quelli previsti in polizza, secondo il massimale e le modalità qui di seguito definite:

a. L'ammontare dell'indennizzo per Recupero Sperato è pari alla indennità assicurata per il caso di morte stabilita in polizza.
   La Società verserà al Beneficiario (che sarà rappresentato come meglio definito in seguito) l'indennizzo per Recupero Sperato al verificarsi delle condizioni di seguito riportate.
b. Potrà essere esercitata la richiesta di pagamento di indennizzo per Recupero Sperato:
   (I) se l'Alunno assicurato sarà rimasto in coma per un periodo continuativo e ininterrotto di 100 giorni;
   (II) se sarà stata data comunicazione alla Società, per iscritto e secondo le stesse modalità per la denuncia, sia dell'inizio dello stato di coma, sia dell'avvenuto superamento del periodo di 100 giorni continuativi e ininterrotti; in entrambi i casi tale comunicazione dovrà essere fatta alla Società, a pena di decadenza, entro dieci giorni, rispettivamente dalla data di inizio del coma e dalla data di superamento di 100 giorni di coma;
   (III) se sarà stata fornita alla Società la documentazione richiesta ai sensi dell'Art. 42 terz'ultimo comma (Prova), su tale stato.
c. La domanda di pagamento dell'indennizzo Recupero Sperato deve essere presentata dai genitori dell'Alunno assicurato o dal tutore nominato corredata dal provvedimento dell'Autorità Giudiziaria competente in copia autentica sia della nomina a tutore sia del provvedimento che dovrà autorizzare il pagamento dell'indennizzo Recupero Sperato secondo le modalità e gli effetti previsti in questa specifica garanzia.
d. A partire dalla data di pagamento dell'indennizzo Recupero Sperato, la copertura assicurativa a favore dell'alunno di cui alla polizza cesserà e quindi la Società null'altro sarà tenuta a corrispondere né per morte né per invalidità permanente, salvo al verificarsi delle condizioni indicate nel paragrafo che segue.
e. Nella ipotesi in cui entro 730 giorni dalla data di pagamento dell'indennizzo Recupero Sperato l'Alunno assicurato esca totalmente dal coma la Società, a richiesta dell'Assicurato stesso (dai genitori se trattasi di minore) o, a richiesta del tutore (purché debitamente autorizzato con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria competente) effettuerà il pagamento di un indennizzo integrativo pari al 10% (dieci per cento) dell'importo già corrisposto, sino ad un massimo di Euro 50.000,00 (cinquantamila). Tale pagamento sarà effettuato dopo che la ripresa dal coma abbia proseguito in modo continuativo ed ininterrotto per almeno 30 (trenta) giorni e a condizione che alla Società sia stata fornita la documentazione richiesta ai sensi dell'Art. 42 terz'ultimo comma (Prova) su tale stato.

D. Rimborso spese mediche a seguito di infortunio

La Società rimborsa fino alla concorrenza della somma prevista dalla combinazione prescelta le spese mediche sostenute a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza:

- per visite mediche e specialistiche regolarmente prescritte;
- acquisto di medicinali regolarmente prescritti (incluso rimborso ticket);
- per altri ticket sanitari;
- per intervento chirurgico anche ambulatoriale;
- durante il ricovero in Istituti pubblici o privati comprese le spese in Day Surgery;
- per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;
- per analisi ed accertamenti diagnostici strumentali e di laboratorio, compresa l'artroscopia diagnostica ed operativa;
- per terapie fisiche e specialistiche regolarmente prescritte;
- per presidi ortopedici, ma limitatamente alla sola prima applicazione di corsetti ortopedici per scoliosi ed artrosi conseguenti ad infortunio, protesi e tutori di funzione degli arti superiori, inferiori e del tronco;
- per protesi oculari ed acustiche;

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

- per il trasporto dell'Assicurato, dal luogo dell'infortunio all'istituto di cura più vicino al luogo di accadimento del sinistro, compreso l'eventuale rientro all'istituto scolastico con qualsiasi mezzo effettuato.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente nonché quelle per il rilascio di certificazione medica ad uso assicurativo.

~~Qualora l'infortunio indennizzabile a termini di polizza comporti il ricovero ospedaliero dell'Assicurato per almeno 30 giorni consecutivi unitamente ad un intervento chirurgico, si conviene che le somme assicurate da "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" si intendono raddoppiate.~~

Qualora l'infortunio indennizzabile a termini di polizza comporti il ricovero ospedaliero dell'Assicurato per almeno 30 giorni consecutivi unitamente ad un intervento chirurgico, si conviene che le somme assicurate da "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" si intendono prestate secondo quanto previsto dal Modulo di Polizza e/o dalla combinazione di garanzia prescelta.

All'assicurato che, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza, si trovi in situazione di comprovata difficoltà economica accertata dal Dirigente Scolastico, la Società potrà anticipare, prima della chiusura del sinistro, il 50% delle spese mediche regolarmente preventivate ed ammesse ad indennizzo, fino alla somma indicata nella scheda di offerta tecnica.

Qualora, in conseguenza di infortuno indennizzabile a termini di polizza che abbia causato una lesione accertata alle dita delle mani e per la quale l'Assicurato risulti portatore di: docce/valve/stecche gessate/ stecche di zimmer/finger splint/bendaggi elasto/adesivi o alla colla di zinco e tutori in genere amovibili, l'Assicurato, in alternativa al rimborso delle spese effettivamente sostenute, può richiedere che gli venga riconosciuta una liquidazione forfetaria fissata nell'ambito della combinazione prescelta.

Il rimborso verrà effettuato esclusivamente previa presentazione della documentazione attestante l'applicazione dell'apparecchio immobilizzante

E. Rimborso spese e cure odontoiatriche ed ortodontiche

La società, fino alla concorrenza massima della somma assicurata per la garanzia "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" come prevista dalla combinazione prescelta, garantisce anche il rimborso, senza sottolimiti per dente, delle spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche rese necessarie da infortunio indennizzabile a termini di polizza e comprovato da certificato medico.

Si precisa che le spese per le protesi sono rimborsabili solo per la prima protesi (e non le successive) indipendentemente da quando dovrà essere applicata.

Nel caso in cui, per l'età giovanile dell'Assicurato, non sia possibile l'applicazione della prima protesi entro un anno dalla data dell'infortunio, l'Assicurato potrà chiedere il rimborso anticipato delle spese riconosciute necessarie dalla Società per massimo 4 ricostruzioni provvisorie ed 1 protesi definitiva entro il limite del minimo costo previsto dal tariffario nazionale dell'ordine dei medici dentisti ANDI 2009. Tale indennizzo sarà erogabile una sola volta a definizione del sinistro.

La ricostruzione delle parti danneggiate - intervento di conservativa - non è considerata protesi e rientra pertanto, a tutti gli effetti, nelle spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche.

L'Assicurato si impegna a presentare alla Società un preventivo dettagliato di tutte le cure da effettuarsi e, a richiesta della Società, un'Ortopantomografia o RX Endorale ai fini dell'ottenimento dell'indennizzo.

Sono inoltre rimborsabili le spese per le visite odontoiatriche periodiche.

La Società corrisponde l'indennizzo per le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio.

La Società si riserva inoltre di sottoporre l'Assicurato ad ogni eventuale accertamento sanitario che si rendesse necessario a comprova dello stato di salute denunciato.

F. Rimborso spese e cure oculistiche- Danni a Occhiali

La società, fino alla concorrenza massima della somma assicurata per la garanzia "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" prevista dalla combinazione prescelta, prevede anche il rimborso, come conseguenza diretta ed esclusiva di un infortunio indennizzabile a termini di polizza e comprovato da certificato medico delle spese per le cure e/o la sostituzione o la riparazione di lenti e/o montature (comprese lenti a contatto). È incluso l'acquisto di nuove lenti e/o montature – come conseguenza di danno oculare – ma sono escluse dalla garanzie le lenti "usa e getta".

G. Rimborso spese per acquisto apparecchi acustici

La società, fino alla concorrenza massima della somma assicurata per la garanzia "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" come prevista dalla combinazione prescelta, prevede anche il rimborso, delle spese per cure all'apparato uditivo rese necessarie da un infortunio indennizzabile a termini di polizza, incluse quelle per rottura di apparecchi acustici; si precisa che le spese per le protesi sono rimborsabili solo per la prima protesi (e non le successive) purché essa sia applicata entro quattro anni dal giorno dell'infortunio. Il rimborso avverrà dietro presentazione dei giustificativi di spesa e dei certificati comprovanti la menomazione subita dall'Assicurato/a.

H. Rimborso spese aggiuntive

La società, fino alla concorrenza massima della somma assicurata per la garanzia "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" come prevista dalla combinazione prescelta, in conseguenza di un infortunio indennizzabile a termini di polizza, rimborsa fino al valore commerciale o d'uso del bene e comunque fino alla concorrenza delle somme garantite:

1. le spese per l'acquisto di **capi di vestiario** rotti a seguito di infortunio. **Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari alla somma fissata dalla combinazione di garanzia prescelta.**
2. le spese per la riparazione o l'acquisto di **sedie a rotelle e tutori**, per portatori di handicap danneggiati a seguito di infortunio. **Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari alla somma fissata dalla combinazione di garanzia prescelta.**
3. le spese sostenute per l'acquisto, il noleggio **o la riparazione di apparecchi e/o protesi ortopediche e/o terapeutiche** rotti a seguito di infortunio **Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari alla somma fissata dalla combinazione di garanzia prescelta.**

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

4. le spese sostenute per l'acquisto, il noleggio **o la riparazione di apparecchi e/o protesi ortodontiche, rotti a seguito di infortunio** comprovato da certificato medico o dentistico. L'Assicurato, a richiesta della Società, **si impegna a consegnare l'apparecchio ortodontico sostituito**. **Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari alla somma fissata dalla combinazione di garanzia prescelta.**
5. le spese necessarie per la riparazione della **bicicletta utilizzata al momento del sinistro. Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per** sinistro e per anno è pari alla somma fissata dalla combinazione di garanzia **prescelta. Per ottenere il rimborso è indispensabile presentare** il verbale redatto dall'Autorità intervenuta.
6. le spese necessarie per la riparazione di **strumenti musicali** rotti a seguito **di infortunio, esclusivamente** per i Conservatori e le scuole musicali.
   I danni relativi saranno rimborsati senza applicazione di scoperti e/o franchigie.
   Il massimo degrado per vetustà, applicabile allo strumento, è stabilito nel 50% del valore di acquisto.
   Al fine di ottenere il risarcimento, l'Assicurato è tenuto a dimostrare che il sinistro sia effettivamente verificato con conferma sottoscritta del docente responsabile e/o dal Dirigente Scolastico.
   Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari alla somma fissata dalla combinazione di garanzia prescelta.

I. Diaria da ricovero

Viene corrisposta la diaria prevista dalla combinazione prescelta per ogni pernottamento in ricovero presso Istituti pubblici o privati reso necessario da infortunio indennizzabile a termini di polizza per **un massimo di 750 pernottamenti.**

J. Day hospital – Day Surgery

Qualora l'intervento chirurgico o le terapie mediche rese necessarie dall'infortunio indennizzabile vengano effettuate in regime di day hospital – day surgery, **verrà corrisposta una indennità giornaliera prevista dalla combinazione prescelta per ogni giorno di degenza diurna e per un massimo di 750 giorni.**

K. Diaria da gesso inclusa dita delle mani

Qualora, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza che abbia causato una lesione accertata, l'Assicurato risulti portatore di apparecchi gessati inamovibili o equivalenti immobilizzanti inamovibili, applicati e rimossi presso Strutture Ospedaliere, la Società corrisponderà l'indennità giornaliera fissata nell'ambito della combinazione prescelta.
Tale indennità verrà corrisposta per ciascun giorno in cui l'assicurato avrebbe dovuto frequentare la scuola indipendentemente dalla reale presenza nell'istituto per una durata massima di trenta giorni dall'infortunio.
L'indennità giornaliera sarà liquidata al 100% in caso di assenza dalle lezioni ed al 50% in caso di presenza per gli importi giornalieri fissati dalla combinazione prescelta.
L'operatività della garanzia è subordinata alla presentazione della seguente documentazione:
1. *certificato medico che attesti l'applicazione della immobilizzazione presso le Strutture Ospedaliere;*
2. *certificato di rimozione della immobilizzazione presso le Strutture Ospedaliere.*

Per lesioni alle dita delle mani per le quali siano stati applicati: docce/valve/stecche gessate/stecche di Zimmer/ finger splint/bendaggi elasto/adesivi o alla colla di zinco e tutori in genere amovibili, all'Assicurato in alternativa alla "Diaria da Gesso" sarà riconosciuta una liquidazione forfettaria fissata nell'ambito della combinazione prescelta, come segue:
- Combinazione 5 Euro 50,00;
- Combinazione 6 Euro 60,00;
- Combinazione 7 Euro 70,00;
- Combinazione 8 Euro 80,00;
- Combinazione 9 Euro 100,00;
- Combinazione 10 Euro 120,00;
- Combinazione da 11 a 15 Euro 150,00.

Il rimborso verrà effettuato esclusivamente previa presentazione della documentazione attestante l'applicazione dell'apparecchio immobilizzante.
Per infortuni che abbiano per conseguenze fratture al viso, alle costole o lussazioni della spalla saranno considerate come gesso le applicazioni di tutori e le fasciature di ogni genere.
Se l'infortunio ha determinato anche il ricovero ospedaliero dell'Assicurato, la relativa indennità giornaliera non è cumulabile con quella da ingessatura, che decorrerà dalla data di cessazione del ricovero e terminerà in ogni caso entro il trentesimo giorno dalla data del sinistro.

L. Danno estetico

Se a seguito di infortunio, non altrimenti indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato subisse deturpazioni o sfregi di carattere estetico al viso, la Società riconoscerà un indennizzo a titolo di rimborso spese sostenute per la cura ed applicazioni, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, effettuate allo scopo di eliminare o ridurre il danno, fino alla concorrenza della somma prevista dalla combinazione prescelta. Il rimborso sarà effettuato, dietro presentazione di adeguata documentazione, al massimo entro tre anni dalla data d'infortunio.
Restano escluse dall'Assicurazione le spese per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici al viso preesistenti all'evento.
Qualora, per l'età giovanile dell'assicurato e dietro parere medico espresso, non fosse possibile intervenire chirurgicamente, o qualora l'intervento non risultasse integralmente risolutivo, la Società si impegna a riconoscere all'assicurato il danno biologico cicatriziale residuale come da tabella INAIL L. 38/2000 attraverso la corresponsione di un indennizzo, calcolato sulle somme previste nella tabella di cui all'allegato A "Tabella Indennizzi Invalidità Permanente".
Nel caso in cui, per l'età giovanile dell'Assicurato, non sia possibile l'intervento di chirurgia plastica ed estetica, la Società riconoscerà una liquidazione forfetaria fissata nell'ambito della combinazione di garanzia prescelta. Tale liquidazione non è cumulabile con nessun altro indennizzo.

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

M. Spese per lezioni private di recupero

Qualora l'alunno assicurato sia rimasto assente dalle lezioni, in conseguenza di infortunio indennizzabile dalla presente polizza, per un periodo superiore a trenta giorni consecutivi, la Società rimborserà, previa presentazione di adeguata documentazione, le spese sostenute per le lezioni private di recupero nei limiti previsti dal massimale indicato nella combinazione scelta.

N. Spese di accompagnamento e trasporto dell'Assicurato dalla propria abitazione (o dalla scuola) all'Istituto di Cura e viceversa

Se a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza per il quale l'Assicurato necessiti di cure ripetute (medicazioni complesse, applicazioni fisioterapiche e terapie mediche) regolarmente prescritte dal medico curante, la Società rimborsa, a titolo di concorso alle spese di accompagnamento e trasporto necessarie a raggiungere l'Istituto di cura, un'indennità giornaliera fissata nell'ambito della combinazione prescelta.

Detta indennità verrà corrisposta per la durata massima di 30 giorni per evento e per anno assicurativo fermo il limite di indennizzo previsto dalla combinazione prescelta.

O. Perdita dell'anno scolastico

Se a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, accaduto negli ultimi quattro mesi di scuola, l'alunno assicurato si trovasse nell'impossibilità di concludere l'anno con esito positivo, e di conseguenza dovesse ripetere l'anno stesso, la Società riconoscerà la somma indicata nella combinazione prescelta a titolo forfettario, ma solo per il primo anno scolastico ripetuto. La perdita dell'anno scolastico dovrà essere certificata dall'organismo scolastico preposto.

P. 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 come stabilito dal massimale indicato nella combinazione scelta.

Q. Borsa di studio

Qualora 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 una tantum una borsa di studio secondo il massimale previsto dalla combinazione scelta, 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.

R. Spese di trasporto da casa a scuola e viceversa per gessature

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio, diventi portatore, al di fuori di strutture ospedaliere, di gessature o apparecchi protesici agli arti inferiori (o superiori, se il trasporto autonomo è reso problematico), applicati e rimossi da personale medico o paramedico nelle apposite strutture, gli verranno rimborsate le spese di trasporto da casa a scuola e viceversa, fino alla concorrenza della somma prevista dalla combinazione prescelta.

Il rimborso verrà effettuato dietro presentazione di adeguata documentazione, o in mancanza di documentazione, verrà effettuato un rimborso chilometrico di 0,50 / Km, con le seguenti modalità:

- 7 km forfettari giornalieri;
- distanze calcolate, in linea retta, da centro Comune a centro Comune, arrotondati al km superiore.

S. Mancato guadagno

Qualora l'alunno assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, venga ricoverato per un periodo superiore a 10 giorni consecutivi e necessitasse di assistenza da parte di un genitore e il genitore o si deve assentare dal lavoro, (con certificazione del datore di lavoro), o se lavoratore autonomo subisce l'interruzione dell'attività lavorativa (come da documentazione opportuna e ineccepibile), la Società corrisponderà, a titolo forfettario una diaria giornaliera nei limiti per giorno e complessivo nei termini indicati nel la combinazione prescelta, sino ad un massimo di 30 giorni.

T. Annullamento Interruzione Corsi

Qualora a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato fosse impossibilitato a proseguire corsi e/o attività sportive a carattere privato (a titolo puramente esemplificativo: corsi di musica, di lingue straniere, di danza, di attività teatrali e artistiche e di tutti gli sport in genere), producendo fatture quietanzate dell'ente organizzatore/erogatore che ne attestino il diritto, sarà rimborsata dalla Società la quota di costo di partecipazione relativa al periodo di mancata fruizione (calcolo in pro-rata temporis), nei limiti del capitale previsto per la Combinazione prescelta.

In ogni caso, il rimborso verrà effettuato solo a condizione che non sia possibile recuperare la somma versata dall'Assicurato.

U. Invalidità Permanente da poliomielite, meningite cerebro-spinale

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'art. 36 - Oggetto dell'Assicurazione, poliomielite o meningite cerebro-spinale, i capitali garantiti per invalidità permanente da infortunio si intenderanno garantiti anche per l'invalidità permanente conseguente a questi eventi. L'indennizzo, per questi casi, sarà effettuato condizione che la percentuale d'invalidità accertata sia maggiore del 3% (tre percento), e secondo la tabella prevista per l'invalidità permanente da infortunio, applicando una riduzione del 50% rispetto agli indennizzi previsti nella tabella di cui all'allegato A.

V. Invalidità Permanente da AIDS –Epatite Virale

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'art. 36 - Oggetto dell'Assicurazione, H.I.V. (A.I.D.S.) o Epatite Virale, i capitali garantiti per invalidità permanente da infortunio si intenderanno garantiti anche per l'invalidità permanente conseguente a questi eventi. L'indennizzo, per questi casi, sarà effettuato a condizione che la percentuale d'invalidità accertata sia maggiore del 3% (tre percento), e secondo la tabella

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

prevista per l'invalidità permanente da infortunio, applicando una riduzione del 50% rispetto agli indennizzi previsti nella tabella di cui all'allegato A.

W. Indennizzo Forfetario per poliomielite e meningite cerebro-spinale

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga nel corso dell'attività previste all'art. 36 - Oggetto dell'Assicurazione, poliomielite o meningite cerebro spinale, e la malattia non dia postumi invalidanti, la Società corrisponderà un indennizzo forfetario previsto per la combinazione di garanzia prescelta.

X. Contagio accidentale da Virus H.I.V. – Epatite Virale

In caso di contagio, avvenuto esclusivamente durante lo svolgimento delle attività descritte all'Art. 36 - Oggetto dell'Assicurazione, in conseguenza di:

a) puntura o ferita occasionale da oggetto infettato da virus;
b) aggressioni subite dall'Assicurato;
c) trasfusione di sangue e/o emoderivati resa necessaria da infortunio indennizzabile ai sensi di polizza;
d) contagio avvenuto in situazioni di soccorso nell'ambito dell'Istituto Scolastico Contraente, a soggetti assicurati già portatori dei virus.

La Società liquiderà la somma convenuta, qualora l'Assicurato risulti sieropositivo, secondo la procedura di accertamento stabilita come segue:

1. l'Assicurato che ritiene di essere contagiato dai virus a causa di un evento accidentale descritto alle lettere a), b), c), d) che precedono, deve entro 15 giorni dal momento in cui è avvenuto il fatto, darne avviso alla Società (anche per il tramite del Contraente) a mezzo telegramma o telefax indirizzato alla Società anche per il tramite del Broker.
   Contemporaneamente deve essere inviata per raccomandata una descrizione dettagliata dell'evento, certificata dal Contraente o dall'Ente – se diverso dal Contraente – presso il quale si è verificato il fatto accidentale.
   Entro 15 giorni dall'evento l'Assicurato – fatta eccezione per i casi regolamentati al punto 2. seguente – deve sottoporsi ad un primo test presso un centro specializzato indicato dalla Società.
   Qualora dal test risulti che l'Assicurato è sieropositivo, non sarà dovuto alcun indennizzo; l'assicurazione prevista dalla presente Condizione Particolare cessa nei suoi confronti.
   Se il primo test immunologico fornirà un risultato negativo, l'Assicurato entro 180 giorni successivi dovrà sottoporsi ad un secondo test: se da questo risulterà che l'Assicurato è divenuto sieropositivo, la Società liquiderà la somma convenuta.
   Tutte le spese mediche relative al test immunologico sono a carico dell'Assicurato; tuttavia in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, anche dette spese saranno rimborsate dalla Società.
   L'Assicurato ha l'obbligo di farsi identificare, pena la decadenza del beneficio dell'assicurazione, al momento di sottoporsi al test immunologico.
   Il rispetto rigoroso dei termini della denuncia e degli altri obblighi indicati nei commi precedenti, è essenziale per la validità dell'assicurazione: in caso di inadempienza, l'Assicurato e gli aventi diritto perdono il diritto all'indennizzo.
2. In relazione ai rischi descritti alle lettere a), b), c), d) che precedono ed alla procedura di accertamento della sieropositività si conviene che:
   - in caso di aggressione a seguito della quale l'Assicurato, o chi per lui, si trovi in condizioni di non autosufficienza (tali da richiedere l'intervento di terzi per il soccorso, con conseguente ricovero in istituto di cura), l'Assicurato deve sottoporsi al test appena ne abbia avuto la possibilità e comunque entro 180 giorni dall'aggressione. L'aggressione deve risultare da denuncia (anche contro ignoti) alla autorità competente;
   - in caso di trasfusione resa necessaria da evento traumatico, l'Assicurato è esonerato dal primo test immunologico, restando confermata la necessità di sottoporvisi entro i 180 giorni dalla trasfusione; la cartella clinica completa sarà corredo necessario della pratica di sinistro.
3. La Società, riscontrati gli adempimenti prescritti e constatato il contagio certificato dal secondo test immunologico descritto nel precedente punto 1., corrisponde l'indennizzo pari alla somma convenuta.

Y. Kasko lenti e montature alunni a scuola in assenza di infortunio

L'assicurazione è prestata, per i danni materiali e diretti subiti da lenti da vista e relative montature in uso all'Assicurato (Allievi/Studenti/Alunni iscritti e frequentanti la scuola) in conseguenza di urti accidentali occorsi nell'ambito delle strutture scolastiche nonché durante tutte le attività interne, senza limiti di orario, organizzate, e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico contraente, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica.

Questa estensione di copertura, è prestata fino alla concorrenza della somma prevista dalla combinazione di garanzia prescelta ed indicata sul frontespizio di polizza. Detto limite è fissato per Assicurato, per sinistro e per anno.

La Società non indennizza l'Assicurato per i danni:

a) avvenuti in occasione di atti di guerra (dichiarata o non) anche civile, atti di ostilità, colpi di stato, esplosioni di armi militari, utilizzo di armi di distruzione di massa (nucleari, chimiche, biologiche), insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazioni militari, invasioni, atti dolosi compresi quelli di terrorismo o sabotaggio;

b) avvenuti in conseguenza di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, tempeste, trombe d'aria, uragani, mareggiate, cicloni, tifoni, smottamenti o cedimenti del terreno, frane, valanghe, slavine, caduta di neve, di ghiaccio e di grandine.

c) avvenuti durante la partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico;

d) ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;

e) determinati da dolo dell'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

f) derivanti da smarrimento, negligenza od incuria dell'Assicurato, perdita del bene, furto;

g) i sinistri verificatisi durante il tragitto dall'abitazione (intendendosi per tale l'abitazione dell'Allievo/Studente o di persone che abbiano in custodia, sia pure temporaneamente, l'Assicurato medesimo) alla struttura (scuola o altro) e viceversa (rischio in itinere).

Questa estensione di garanzia opera a primo rischio rispetto ad altre coperture prestate in abbinamento nell'ambito del Programma Assicurativo SicurezzaScuola e non è cumulabile con le stesse.

Fermo restando che la somma assicurata indicata nella combinazione di garanzia prescelta, stabilisce la massima esposizione della Società Assicuratrice per Assicurato, per sinistro e per anno, si precisa che la Società determina l'indennizzo in base al valore originario di acquisto dei beni quando gli stessi siano stati acquistati nei dodici mesi precedenti la data del sinistro, purché sia il valore sia il possesso dei beni e la data di acquisto, risultino provati da apposita documentazione riferita a tali beni oggetto del sinistro (fatture, ricevute fiscali, scontrini e simili validi documenti fiscali probatori di norma intestati all'assicurato).

In caso diverso per l'indennizzo si terrà conto della semplice vetustà del bene all'atto del Sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo del bene stesso.

In tal caso verrà applicato un degrado calcolato come segue:

a) In presenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi oltre i dodici mesi precedenti la data del Sinistro: degrado del 40%;

b) In assenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi l'indennizzo non potrà superare l'importo di Euro 50,00.

La società si riserva di richiedere all'Assicurato la consegna del bene danneggiato.

Sono escluse dalla garanzia le lenti "usa e getta".

Art.39 ESONERO DENUNCIA INFERMITÀ DIFETTI FISICI

Il Contraente è esonerato dal denunciare difetti fisici, infermità o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del contratto o che dovessero in seguito sopravvenire.

In caso di infortunio l'indennità per invalidità permanente viene liquidata per le sole conseguenze dirette ed esclusive causate dall'infortunio.

Art.40 LIMITI DI ETÀ

L'assicurazione vale per le persone di qualsiasi età.

Tuttavia al compimento del 75 anno di età, gli indennizzi previsti della presente sezione si intendono ridotti del 50%.

Art.41 LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione è valida per tutti i paesi del mondo.

Art.42 MODALITÀ PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA SEZIONE IV - INFORTUNI

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) tramite internet, **entro 30 giorni dalla data dell'infortunio**, mediante l'apposito programma, presente all'area riservata del sito www.sicurezzascuola.it.

La denuncia, deve indicare il luogo, giorno ed ora dell'evento e deve essere corredata da un certificato medico di Pronto Soccorso rilasciato da una struttura Medico Ospedaliera di pronto soccorso redatto, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro.

Qualora non sia presente una struttura Medico Ospedaliera di Pronto Soccorso o per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere rilasciato da altro Medico o Specialista, sempreché detta certificazione venga redatta, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro.

I casi mortali o catastrofici andranno comunicati anche a mezzo telegramma entro 72 ore dall'evento.

In alternativa, il Contraente/Assicurato potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche tramite del Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dall'infortunio, allegando sempre la documentazione indicata al secondo comma del presente articolo.

Tutta la certificazione medica successiva al primo certificato e attestante l'evoluzione dell'infortunio, deve essere trasmessa all'Agenzia o alla Società, anche per il tramite del Broker, entro trenta giorni dalla data del rilascio della stessa.

L'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.

Colui il quale richiede l'indennità deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e deve inoltre consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società, a tale fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

In mancanza del certificato di guarigione, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Società possa stabilire una data anteriore.

Se intenzionalmente non viene adempiuto agli obblighi sopra previsti, l'infortunato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto alle indennità. Se l'inadempienza è involontaria, la Società ha diritto a ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Per la garanzia di cui all'articolo 38 lettera W "Kasko Lenti e Montature Alunni a scuola in assenza di infortunio" la denuncia, effettuata a cura dell'Istituto Scolastico, sottoscritta dal Dirigente, deve contenere: data, luogo, cause e modalità del fatto, entità approssimativa del danno e deve essere corredata dalla dichiarazione sottoscritta dal docente che ha assistito all'evento. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 Cod.Civ.).

Art.43 CRITERI DI INDENNIZZO

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano da considerarsi indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

Nei casi preesistenti di mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

Art.44 MODALITÀ PER LA LIQUIDAZIONE DEGLI INDENNIZZI

La liquidazione dell'indennizzo avrà luogo a guarigione avvenuta, previa presentazione alla Società dei documenti giustificativi in originale, debitamente quietanzati (notule, ricevute, ticket, fatture), salvo i casi previsti nell'Art. 38 lett. E..
Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia ed in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non aderenti all'Euro, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.
Valutato il danno verificata l'operatività della garanzia, ricevuta tutta la documentazione, la quietanza di danno sottoscritta e le coordinate bancarie per poter effettuare il bonifico, la Società provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione di quanto sopra.

Art.45 CONTROVERSIE

Le controversie di natura medica sulla indennizzabilità del sinistro, nonché su causa, natura e conseguenze dell'infortunio, sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici.
Resta salva la facoltà dell'Assicurato di ricorrere in via alternativa all'Autorità Giudiziaria Ordinaria.
Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, pi vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.
Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.
E' 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, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo. Sin d'ora, pertanto, le Parti rinunciano a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore e violazione di patti contrattuali.

Art.46 RINUNCIA ALLA RIVALSA

Premesso che è diritto della Società esercitare azione di regresso verso gli autori o terzi responsabili dell'infortunio per le prestazioni da essa effettuate in virtù del presente contratto, la Società dichiara di rinunciare a questo diritto nei confronti:

- di tutti i soggetti assicurati con la presente polizza;
- del coniuge, dei genitori, dei figli degli Assicurati, nonché di qualsiasi altro parente ed affine fino al quarto grado; a condizione che l'Assicurato infortunato o, in caso di morte, i suoi aventi diritto non esercitino, nei confronti di detti soggetti, azione per il risarcimento del danno.

SEZIONE V - ASSICURAZIONE ASSISTENZA - SPESE MEDICHE - BAGAGLIO - ANNULLAMENTO GITE - ASSICURAZIONE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA

Art.47 ASSICURATI

Con il termine "Assicurato" si intendono i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione e più precisamente:

- gli Alunni così come da definizione riportata;
- gli Operatori Scolastici come da definizione riportata;
- altri Soggetti previsti nella presente Sezione.

Gli Alunni Iscritti all'Istituto Scolastico Contraente sono tutti assicurati tranne nel caso in cui si sia scelta la comunicazione dei nominativi degli Alunni in forma individuale, così come previsto dall'art. 10, a seguito di mancata applicazione di una opzione di calcolo del premio forfettario, in tal caso saranno assicurati solo gli Alunni risultanti dall'elenco trasmesso alla Società.
Gli Operatori Scolastici dell'Istituto Scolastico Contraente sono tutti assicurati tranne nel caso in cui si sia scelta la comunicazione dei nominativi degli Operatori Scolastici in forma individuale, così come previsto dall'art. 10 a seguito di mancata applicazione di una opzione di calcolo del premio forfettario, in tal caso saranno assicurati solo gli Operatori Scolastici risultanti dall'elenco trasmesso alla Società.
Gli Operatori Scolastici non sono invece assicurati nel caso in cui sia stata scelta l'opzione 1 per il calcolo del premio (vedasi Art.10 Opzioni di Copertura – Calcolo del premio).
Altri Soggetti sempre assicurati:

- Alunni di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto Scolastico Contraente e/o presso le famiglie degli studenti iscritti alla scuola assicurata, durante la partecipazione alle attività coperte dalla presente assicurazione;
- Alunni diversamente abili purché l'Istituto Scolastico Contraente non sia rivolto prevalentemente ad essi ovvero preveda una forma statutaria per la quale risulti ad essi prevalentemente rivolto;
- Alunni esterni che partecipano ad attività/stage organizzati dall'Istituto Scolastico Contraente od alle quali lo stesso partecipi su iniziativa del M.I.U.R. e degli Uffici Scolastici Regionali o Provinciali;
- Alunni neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico sino alla scadenza della polizza in corso;

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

- Alunni nuovi iscritti trasferiti in corso d'anno sino ad un massimo del 3% di quelli iscritti ad inizio anno. Qualora la percentuale di tolleranza venisse superata è previsto il versamento della quota di premio da parte degli alunni nuovi iscritti eccedenti;
- Alunni che hanno versato la quota di premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgano la normale attività scolastica.
- Assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
- Assistenti di lingua straniera che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente, nominati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.) nell'ambito di progetti di scambi di assistenti di lingua straniera;
- Ex alunni che frequentano "Tirocini Formativi e di Orientamento" nell'ambito di programmi di inserimento e orientamento al mondo del Lavoro (Legge 196 del 24/06/97, Regolamento n°142 del 25/03/98);
- Esperti esterni/prestatori d'opera estranei all'organico della scuola che operano all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente in attività deliberate dagli Organi Scolastici competenti e sulla base di regolare contratto di prestazione d'opera o di incarico occasionale a titolo gratuito;
- Genitori degli alunni iscritti e frequentanti quando si trovino all'Interno dell'Istituto Scolastico Contraente o partecipino ad iniziative/progetti/attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli Organi Scolastici competenti;
- Genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/05/74 e successivi;
- Insegnanti di sostegno siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera in favore dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Operatori Scolastici in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente componenti squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di Legge, durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Operatori Scolastici che sostituiscono temporaneamente quelli assicurati che hanno versato la quota di premio;
- Operatori scolastici che hanno versato la quota di premio quando prestano servizio contemporaneamente presso altre Istituzioni Scolastiche ovvero quando vengano trasferiti in corso d'anno presso altre Istituzioni Scolastiche purché queste ultime risultino assicurate con la medesima Società Assicuratrice.
- Partecipanti a viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere (comprese gite e "settimane bianche"), estranei all'organico della scuola, senza limite numerico. Agli atti della scuola saranno conservati gli elenchi dei partecipanti. La copertura assicurativa è prestata, per ciascun partecipante, fino alla concorrenza dei massimali previsti dalla Combinazione di Garanzia prescelta, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso.
- Personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14/04/94;
- Presidente della Commissione d'Esame presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Presidente del Consiglio di Istituto;
- Responsabile della Sicurezza ai sensi del T.U.S.L. (D.Lgs. 81/2008 nuovo Testo unico sicurezza lavoro) in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico Contraente capofila durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Tirocinanti Professionali siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
- Uditori ammessi alla frequenza dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Volontari che prestano attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per le necessità della scuola.
- Volontari del servizio civile siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione

Tutti gli Assicurati sono garantiti, indipendentemente dal loro stato psicofisico o degli handicap di cui siano portatori.

Art.48 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE ASSISTENZA

1. Informazioni

Il servizio viene prestato durante le ore di ufficio dalle 08.30 alle ore 18.00 di tutti i giorni feriali.

a) Consulenza sanitaria informazione ed orientamento medico telefonico - Quando l'Assicurato necessita di informazioni e/o consigli medico-generici:
- ⇨ diritti del cittadino in Italia,
- ⇨ doveri del cittadino in Italia,
- ⇨ pratiche sanitarie in Italia (rimborsi, ticket ed esenzioni)
- ⇨ strutture sanitarie (in Italia, convenzionate o meno ASL)

la Guardia Medica della Società è a sua disposizione per un consulto telefonico. Il servizio è gratuito, non fornisce diagnosi o prescrizioni.

b) Consulenza sanitaria di Alta specializzazione - Quando, in seguito ad infortunio o malattia suscettibili di dover dar luogo a interventi di particolare complessità, l'Assicurato necessita di informazioni riguardanti centri sanitari di alta specializzazione in Italia e nel mondo, la Società mette a disposizione la sua équipe medica per fornire le

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

informazioni necessarie. Inoltre, la Guardia Medica può collaborare per individuare e segnalare medici specialisti o Centri per la diagnosi e la cura di patologie rare o comunque particolari, restando a disposizione per facilitare i contatti tra l'Assicurato e il Centro in questione ovviando ad eventuali problemi di comunicazione e di lingua.
I medici della Centrale Operativa possono richiedere la documentazione clinica in possesso del paziente per fornire una consulenza specialistica immediata e, se necessario, organizzare appuntamenti e consulti con le suddette strutture in Italia e all'estero.

c) Organizzazione di visite specialistiche ed accertamenti diagnostici a tariffe agevolate. - Tramite la Centrale Operativa della Società, entro due giorni lavorativi dal momento della richiesta, possono essere organizzate visite specialistiche ed accertamenti diagnostici presso i centri convenzionati con la Società più vicini alla residenza dell'Assicurato.
La Centrale Operativa, oltre a gestire l'appuntamento, informa preventivamente l'Assicurato sui costi delle visite e degli eventuali accertamenti clinico-diagnostici-strumentali richiesti.
I costi delle prestazioni sono interamente a carico dell'Assicurato.

d) Informazioni turistiche - Quando l'Assicurato necessita di informazioni telefoniche sui seguenti argomenti:
- ⇨ informazioni su burocrazia turistica (documenti, vaccinazioni obbligatorie e consigliate, rappresentanze italiane all'estero e simili);
- ⇨ informazioni e consigli su situazione sanitaria del paese di destinazione;
- ⇨ informazioni ed eventuale prenotazione di alberghi e ristoranti nel mondo;
- ⇨ informazioni ed orari di trasporto in Italia (aerei, treni, traghetti, pullman);
- ⇨ informazioni ed eventuale prenotazione di pensioni per cani e gatti in Italia.

può telefonare alla Società che tramite la Centrale Operativa, provvederà a fornire dal lunedì al venerdì le informazioni che gli necessitano.

e) Informazioni Testo unico della sicurezza (D.Lgs. 81 del 9.4.08) - Quando l'Assicurato desideri informazioni sui contenuti della normativa italiana di cui al D.Lgs. 81/08 "Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" relativi a:
- ⇨ disposizioni generali
- ⇨ prevenzione e protezione

può telefonare alla Società che tramite la Centrale Operativa, provvederà a fornire dal lunedì al venerdì le informazioni che gli necessitano.
La Società tramite Centrale Operativa, si riserva di approfondire l'argomento richiesto e fornire la risposta nel più breve tempo possibile.

2. Assistenza a scuola o presso le sedi ove vengono svolte le attività scolastiche.

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato durante la permanenza nell'istituto scolastico o nelle sedi ove vengono svolte le attività, tramite la Centrale Operativa, **organizza ed eroga, 24 ore su 24**, le seguenti prestazioni:

a) Consulenza medica-telefonica 24h su 24 - Il servizio medico della Centrale Operativa composto da un Direttore Sanitario e da un'équipe di medici qualificati e specializzati, **disponibili 24 ore su 24 e 7 giorni su 7,** fornirà informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/ sanitario:
- reperimento di mezzi di soccorso d'urgenza;
- reperimento di medici specialisti d'urgenza;
- organizzazione di consulti medici;
- segnalazione di laboratori e centri diagnostici;
- esistenza e reperibilità di farmaci in Italia e all'estero

Il servizio non fornirà diagnosi o prescrizioni ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere le informazioni necessarie.

b) Invio medico - Quando l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa o infortunio, necessita di una visita medica urgente presso l'Istituto scolastico Contraente o presso le sedi ove vengono svolte le attività, la Società provvede, previa valutazione della propria Guardia Medica, ad inviare un Medico convenzionato all'indirizzo dell'Istituto Scolastico Contraente. In caso di irreperibilità immediata del Medico e qualora le circostanze lo rendano necessario, la Società organizza il trasferimento dell'Assicurato in ambulanza ad un ospedale per le cure del caso. Tale prestazione viene erogata quando non sia reperibile il Medico curante dell'Assicurato.

c) Trasporto in ospedale - Qualora l'Assicurato, a seguito di Infortunio o Malattia occorsi od accertati nell'Istituto Scolastico Contraente o presso le sedi ove vengono svolte le attività, debba raggiungere l'ospedale più vicino all'Istituto Scolastico e qualora gli stessi medici di guardia della Centrale Operativa della Società lo valutino necessario, la Centrale Operativa organizzerà il trasporto dell'Assicurato dall'Istituto Scolastico all'ospedale e viceversa, con taxi e/o mezzi pubblici o altro mezzo ritenuto idoneo ad insindacabile giudizio della centrale operativa.
La Società tiene a proprio carico i costi senza alcuna limitazione.
La Centrale Operativa potrà inoltre, su richiesta dell'Assicurato/Contraente, autorizzare il rimborso delle spese di trasporto sostenute direttamente dall'Assicurato nei casi in cui non questi non voglia fruire delle prestazioni della Centrale Operativa.
In quest'ultimo caso l'Assicurato dovrà inviare la ricevuta in originale corredata dalla documentazione medica alla Società che terrà a proprio carico il costo fino ad un massimo di Euro 200,00 per assicurato e anno assicurativo e di Euro 25,00 per evento.

d) Comunicazioni urgenti ad un familiare - A seguito del trasferimento dell'Assicurato presso il pronto soccorso la Centrale Operativa mette a disposizione il proprio centralino per trasmettere eventuali messaggi urgenti a persone/familiari che l'Assicurato non sia riuscito a contattare.

AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2
AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA

e) Assistenza Psicologica a Scuola - La Società, in caso di eventi particolari, tramite la Centrale Operativa, nominerà uno specialista tenendo i relativi costi a proprio carico fino alla concorrenza del massimale previsto dalla combinazione prescelta.
Per casi particolari si intendono esclusivamente:
- decesso che colpisca uno o più assicurati durante le attività garantite in polizza a cui assistano altri assicurati.
- esplosione o atto terroristico di cui la persona assicurata è stata vittima o testimone durante le attività garantite in polizza e che comporti uno Stress da Disordine Post Traumatico.

Lo specialista supporterà gli assicurati tramite un processo di riabilitazione atto a recuperare l'equilibrio psicologico degli stessi.
Il processo di riabilitazione avverrà nei locali della scuola nei modi e nei tempi direttamente concordate tra la Scuola e lo specialista.

3. Assistenza in viaggio

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

a) Consulenza medica - telefonica 24h su 24 - Il servizio medico della Centrale Operativa composto da un Direttore Sanitario e da un'équipe di medici qualificati e specializzati, disponibili 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, fornirà informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/ sanitario:
- reperimento di mezzi di soccorso d'urgenza;
- reperimento di medici specialisti d'urgenza;
- organizzazione di consulti medici;
- segnalazione di laboratori e centri diagnostici;
- esistenza e reperibilità di farmaci in Italia e all'estero

Il servizio non fornirà diagnosi o prescrizioni ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere le informazioni necessarie.

b) Invio medico - Quando l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa o infortunio, necessita di una visita medica urgente, la Società provvede, previa valutazione della propria Guardia Medica, ad inviare un Medico. In caso di irreperibilità immediata del Medico e qualora le circostanze lo rendano necessario, la Società organizza il trasferimento dell'Assicurato in ambulanza ad un ospedale per le cure del caso;

c) Trasporto in ambulanza - Ove sia accertata l'urgenza della prestazione, la Società organizza il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato al centro di pronto soccorso più vicino, tenendo a proprio carico i relativi costi;

d) Collegamento continuo con il centro ospedaliero - Quando l'Assicurato in viaggio sia ricoverato in un istituto di cura, la Società tramite un collegamento telefonico diretto tra i suoi medici ed il medico curante sul posto, comunica ai familiari dell'Assicurato le notizie cliniche aggiornate.
Tale garanzia è operante nel rispetto della normativa prevista dal D.lgs n.196 del 30/6/03, pertanto l'Assicurato dovrà fornire, quando possibile, una liberatoria nei confronti della Società, onde permettere la diffusione dei dati sensibili inerenti il suo stato di salute;

e) Invio medicinali all'estero - Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia all'Estero, necessiti di medicinali regolarmente prescritti da un medico, introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, la Centrale operativa provvederà a reperirli ed a inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto dei medicinali.
La Società terrà a suo carico le sole spese di spedizione, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato. In alternativa la Centrale operativa potrà fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.

f) Trasporto – rientro sanitario
- ⇨ dal centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero ad un centro medico meglio attrezzato;
- ⇨ dal centro medico alla residenza dell'Assicurato.

Se necessario l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico.
La Società effettua il Trasporto - Rientro Sanitario, tenendo a proprio carico tutte le spese, con l'utilizzo dei mezzi ritenuti più idonei e, se necessario, con l'utilizzo dell'aereo:
- ⇨ "sanitario" nell'ambito dell'Europa e per gli spostamenti locali;
- ⇨ "di linea appositamente attrezzato" per tutti gli altri casi.

La Società non effettua il Trasporto - Rientro Sanitario per infermità o lesioni curabili sul posto o nel corso del viaggio o che, comunque, non ne impediscano la prosecuzione;

g) Prolungamento del soggiorno - Qualora l'Assicurato, ricoverato per un periodo superiore alle 48 ore e trascorso il periodo di ricovero non sia in grado di rientrare per malattia o infortunio alla data prestabilita, la Società rimborsa le spese di pernottamento in albergo sostenute dall'Assicurato stesso fino ad un importo di Euro 100,00 al giorno ed a persona, con un massimo complessivo di 3 giorni;

h) Rientro del convalescente al proprio domicilio, alla data e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto. La Società organizza e prende a proprio carico le spese di rientro. Se necessario, l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico;

i) Rientro di un compagno di viaggio - Quando si renda necessario il rientro sanitario dell'Assicurato o il rientro del convalescente, la Società tramite la Centrale Operativa, organizzerà il rientro, con lo stesso mezzo, di un compagno di viaggio purché anche quest'ultimo assicurato e partecipante al medesimo viaggio. La Società terrà a proprio carico le spese di rientro del compagno di viaggio ed avrà facoltà di richiedere allo stesso i titoli di viaggio non utilizzati;

j) Familiare accanto - La Società mette a disposizione di un familiare un biglietto di viaggio A/R (aereo classe turistica o ferroviario 1a classe), per recarsi dall'Assicurato ricoverato in ospedale con una prognosi di degenza superiore a 5 giorni o 48 ore se portatore di handicap;

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

k) **Rientro di minori** (valido solo per il personale scolastico) - La Società quando, in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato superiore a 48 ore, o di suo decesso, eventuali minori di anni 15 rimangono senza accompagnatore, provvede, a proprie spese, al loro rimpatrio mettendo a disposizione un altro accompagnatore in sostituzione;

l) **Rientro anticipato** - La Società organizza il rientro dell'Assicurato e prende a proprio carico le relative spese per interruzione del viaggio determinata da decesso o da ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni di uno dei familiari a casa (Coniuge/Convivente, Genitori, Figli, Fratelli/Sorelle, Suoceri, Generi/Nuore);

m) **Trasferimento/rimpatrio della salma** fino al luogo di sepoltura in Italia - La Società, nel limite del capitale previsto per "Combinazione" prescelta, tiene a proprio carico le spese di trasporto della salma. Inoltre, la Società rimborsa il costo del biglietto di viaggio A/R di un familiare per recarsi sul luogo in cui si è verificato l'evento, **fino ad un massimo complessivo di Euro 7.500,00 per evento.**

n) **Spese Funerarie** - La Società, a seguito di infortunio mortale, occorso durante le attività assicurate risarcirà le spese funerarie sostenute e documentate fino alla concorrenza della somma prevista dalla "Combinazione" prescelta;

o) **Anticipo denaro** - Fino a Euro 5.000,00 previa garanzia bancaria e con l'obbligo per l'Assicurato di restituire l'anticipo entro 30 giorni dalla data di erogazione;

p) **Trasmissione messaggi urgenti** a persone residenti in Italia. La Società provvede, a proprie spese, all'inoltro di tali messaggi;

q) **Traduzione cartella clinica** - Quando l'Assicurato in Viaggio venga ricoverato a seguito di infortunio o malattia, la Società terrà a proprio carico le spese relative alla traduzione della cartella clinica **fino ad un importo di Euro 300,00.**

r) **Interprete** - Quando l'Assicurato, a seguito di ricovero ospedaliero o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trova difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Società mette a disposizione un interprete, tramite la Centrale operativa, in alternativa, inviandolo direttamente sul posto. Nel caso di invio sul posto la Società si assumerà i relativi costi **entro un massimo di € 300,00 per evento e per anno assicurativo.**

Art.49 ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO A PRIMO RISCHIO

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato in viaggio in Italia ed all'estero, causato da malattia improvvisa, la Società provvede al rimborso delle spese ospedaliere e chirurgiche, per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, fino ad un massimo per ogni persona della somma pattuita nella combinazione di garanzia prescelta.
Inoltre la Società provvede, sempre nel limite del capitale di cui sopra anche:

⇨ al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero;
⇨ al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche purché sostenute a seguito di prescrizione medica, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero (compreso il day hospital).

Art.50 ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE "GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI"

Qualora l'Assicurato, in viaggio all'estero, sia sottoposto a "Grande intervento chirurgico", come definito nel seguente elenco, la Società garantisce il rimborso delle spese sanitarie sostenute fino alla concorrenza della somma pattuita nella combinazione di garanzia prescelta, per anno assicurativo.

ELENCO GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI:

- **CRANIO, FACCIA, COLLO** - Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali – operazioni demolitrici per tumori del massiccio facciale con svuotamento orbitarlo – tiiroidectomia totale per neoplasie maligne.
- **TORACE E TUBERCOLOSI POLMONARE** - Resezioni polmonari segmentarie e lobectomia – pneumectomia polmonare – interventi per fistole del moncone bronchiale dopo exeresi – interventi per fistole bronchiali/cutanee – torace ad imbuto e torace carenato.
- **ESOFAGO -** Interventi nell'esofagite, nell'ulcera esofagea e nell'ulcera peptica postoperatoria – operazioni sull'esofago per stenosi benigne – resezione dell'esofago cervicale – operazioni sull'esofago per tumori: resezioni totali e resezioni parziali basse o late e simili – esofago plastica.
- **CUORE** Pericardiectomia parziale – pericardiectomia totale – sutura del cuore per ferite – interventi per corpi estranei nel cuore – commisurotomia per stenosi mitralica – lagatura e resezione del dotto di Botallo – operazione per embolia dell'arteria polmonare – by-pass aortocoronarico singolo, doppio, multiplo – sostituzione valvola singola, doppia, multipla – valvuloplastica – restrizione del cuore (aneurisma, infarto, etc).
- **STOMACO E DUODENO** - Resezione gastrica – gastroctomia totale – resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-anastomotica-colica.
- **PANCREAS E MILZA** - Interventi per necrosi acuta del pancreas – interventi per cisti e pseudo cisti pancreatiche (enucleazione della ciste e marsupializzazione) – interventi per fistole pancreatiche – interventi demolitivi sul pancreas (totale, della testa o della coda) – splenectomia – anastomosi porta cava e spleno-renale.
- **INTESTINO RETTO E ANO** - Megacolon: operazione ad domino-perineale di Buhamel o Swenson – Colectomia totale - Amputazione del retto per via ad domino-perineale in uno o più tempi – ileo meconiale: resezione con anastomosi primitiva – atresia dell'ano semplice: abbassamento ad domino-perineale – atresia dell'ano con fistola retto-uretrale o retto-vulvare: abbassamento ad domino-perineale.
- **FEGATO E VIE BILIARI** - Resezione epatica – epatico e coledocoomia – interventi per la ricostruzione delle vie biliari – papillotomia per via trans-duodenale.
- **UROLOGIA -** Interventi per fistola vescico-rettale – interventi per eutrofia della vescica –cistectomia totale con uretrosigmodostomia – nefrectomia allargata per tumore –nefro-urectomia totale – megauretere: resezione con reimpianto e resezione con sostituzione di ansa intestinale.
- **APPARATO GENITALE MASCHILE** - Orchiectomia per neoplasie maligne con linfoadenectomia.
- **GINECOLOGIA -** Pannisterectomia radicale per tumori maligni.
- **OTORINOLARINGOIATRIA -** Laringectomia totale – faringolaringectomia – intervento sull'ipofisi per via transfenoidale.

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

- **ORTOPEDIA -** Disarticolazione interscapolo-toracica – emipelectomia.
- **SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO -** Asportazione di neoplasie endocraniche o di aneurismi o per correzione di altre condizioni patologiche – operazioni endocraniche per ascesso od ematoma intracranico – interventi per derivazione liquorare diretta ed indiretta – operazione per encefalo meningocele – interventi per epilessia focale – interventi endorachidei per asportazione di neoplasie, cordotomie, radiocotomie ed altre affezioni meningomidollari – neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi – interventi associati su simpatico toracico e sui nervi splacnici – surrenelectomia ed altri interventi sulla capsula surrenale.
- **VASI -** Interventi per aneurismi su vasi arteriosi: arteria carotide, vertebrale succlavia tronco-cefalica ed iliaca – operazione sull'aorta toracica e sull'aorta addominale – by-pass aorta addominale by-pass aorto biliaco e bifemorale.
- **TRAPIANTO ORGANI -** Tutti.

Art.51 SECOND OPINION "CONSULENZA SANITARIA DI ALTISSIMA SPECIALIZZAZIONE"

Quando, in seguito a infortunio o grave malattia, l'Assicurato o il suo medico curante desiderino effettuare il riesame della documentazione clinica in loro possesso c/o un centro medico ritenuto internazionalmente di riferimento per la patologia clinica di cui soffre, la Società mette a loro disposizione la propria équipe medica per fornire la prestazione richiesta in conformità al proprio giudizio di merito entro 10 giorni dalla ricezione della domanda di erogazione.
Tale termine non include i tempi di ulteriori specifiche indagini cliniche o scientifiche rese necessarie dal caso da eseguirsi su richiesta del centro medico internazionale refertante.
In particolare la Società:

⇨ acquisirà e verificherà tutta la relativa documentazione clinica e diagnostica in possesso dell'Assicurato;
⇨ ricercherà ed identificherà a livello internazionale il centro medico ritenuto eccellente per la specifica patologia dell'Assicurato e vi si rivolgerà per ottenerne la Second Opinion scientifico-specialistica.

La Società fornirà, altresì, all'Assicurato, tramite il proprio staff medico, il necessario ed adeguato supporto medico specialistico, anche nell'ambito del primo sostegno psicologico per l'Assicurato o dei propri familiari conviventi, tenendone a proprio carico i relativi costi.
Se necessario, la Società provvederà alla traduzione in inglese o francese di tutta la documentazione medica necessaria ad ottenere la refertazione scientifico-specialistica e della successiva relativa refertazione, sempre tenendo a proprio carico i relativi costi.
Per l'espletamento delle prestazioni sopra indicate l'Assicurato dovrà fornire ai medici della Società specifica autorizzazione al trattamento dei propri dati personali, clinici e diagnostici come gli verrà richiesto da questi ultimi.

Art.52 ESCLUSIONI

Le garanzie "In viaggio" non sono operanti nei seguenti casi:

a. **nei casi in cui il viaggio sia stato intrapreso contro il parere di un Medico o con patologie in fase acuta o con lo scopo di sottoporsi a trattamenti medico-chirurgici;**
b. **nei casi in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Centrale Operativa ovvero se si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale egli si trova ricoverato;**
c. **per malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;**

In ogni caso le garanzie non sono operanti se l'intervento di assistenza non sia stato preventivamente autorizzato dalla Centrale Operativa.

Per la garanzia *"Spese mediche da malattia in viaggio"* di cui all'Art. 49) sono inoltre escluse le spese sostenute:

d. dopo il termine del viaggio, cioè al rientro dell'Assicurato alla propria residenza;
e. per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e protesi in genere nonché le spese per cure dentistiche;
f. per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di apparecchi protesici, per cure infermieristiche, termali e dimagranti;
g. per cure di carattere estetico, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio verificatosi nel corso della copertura.

Per la garanzia *"Spese mediche grandi interventi chirurgici"* di cui all'Art. 50) sono inoltre escluse le spese sostenute:

h. qualora l'Assicurato non abbia denunciato alla Società, direttamente o tramite terzi, l'avvenuto sinistro;
i. per interventi chirurgici non presenti nell'elenco "Grandi interventi";
j. per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per acquisto e/o applicazione di apparecchi protesici, occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e ortodontici conseguenti al ricovero per "Grande Intervento";
k. le visite, le cure infermieristiche, fisioterapiche e dentarie conseguenti a ricoveri per "Grandi Interventi".

Art.53 DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti di La Società e/o dei magistrati eventualmente investiti dell'esame dell'evento, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza.
Inoltre:

1) ***Assistenza in viaggio***

a) Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento nei limiti del capitale assicurato e di eventuali sottolimiti;
b) le prestazioni di assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate con utilizzo dei mezzi e delle strutture che La Società e la Centrale Operativa ritengono, a loro insindacabile giudizio, più adeguati allo stato di salute dell'Assicurato ed allo stato di necessità;
c) la messa a disposizione di un biglietto di viaggio si intende prestata con:
   ⇨ aereo di linea (classe economica);

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

- ⇨ treno prima classe;
- ⇨ traghetto.

La Società ha diritto di richiedere, anche in visione preventiva, i biglietti di viaggio non utilizzati alle persone per le quali abbia provveduto, a proprie spese, al rientro;

d) La Società non potrà essere ritenuta responsabile di:
   - ⇨ ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;
   - ⇨ errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato;
   - ⇨ pregiudizi derivanti dall'avvenuto blocco dei titoli di credito.

e) La Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.

2) ***Spese mediche in viaggio***

La Società sostiene direttamente o rimborsa le "Spese Mediche" anche più volte nel corso del viaggio ma fino ad esaurimento del capitale assicurato per persona e per periodo assicurativo.

Art.54 ASSICURAZIONE BAGAGLIO - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società, indennizza l'Assicurato, nel limite del capitale assicurato per persona e per periodo assicurativo, come previsto nella "Combinazione" prescelta, dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna da parte del Vettore aereo del bagaglio personale.
La garanzia è operante anche per le borse da viaggio e le valigie.

Art.55 ESCLUSIONI

La garanzia "Assicurazione Bagaglio" non è operante per i danni:

a. **determinati o agevolati da dolo, colpa grave, negligenza od incuria dell'Assicurato, di suoi familiari, di suoi dipendenti o di altre persone che agiscono per lui;**
b. **subiti in occasione di un viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità Pubblica competente;**
c. **derivanti od imputabili a rotture, danneggiamenti, dall'aver dimenticato, smarrito o perduto un oggetto;**
d. **causati alle attrezzature sportive durante il loro utilizzo;**
e. **verificatisi quando:**
   - **il veicolo incustodito non sia stato regolarmente chiuso a chiave ed il bagaglio non sia stato riposto, per l'auto, nell'apposito bagagliaio debitamente chiuso a chiave;**
   - **il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento;**
   - **il bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave;**

f. **verificatisi durante il soggiorno in campeggio;**
g. **di cui non sia prodotta una copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento.**

Sono, inoltre, esclusi:

h. **i corredi foto-cine-ottici affidati a terzi (albergatori, vettori ecc.);**
i. **i beni che non risultano indicati nella denuncia sporta alle Autorità competenti;**
j. **i beni di consumo (intendendosi per tali, a puro titolo esemplificativo, creme, profumi, bevande, medicinali, sigarette) nonché i beni acquistati durante il viaggio salvo gli acquisti di prima necessità sostenuti per il fabbisogno personale in conseguenza di sinistro risarcibile a termini di polizza;**
k. **i beni consegnati ad impresa di trasporto o di spedizioni quando questi non viaggiano insieme all'Assicurato.**

Art.56 DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

La Società corrisponde l'indennizzo:

a. nel limite del capitale Assicurato per persona e per periodo assicurativo previsto dalla "Combinazione" prescelta. L'assicurazione è prestata a "primo rischio assoluto";
b. con il limite massimo:
   - ⇨ per oggetto di Euro 150,00
   - ⇨ per collo di Euro 500,00

   considerando tutto il materiale foto-cine-ottico quale unico oggetto;
c. in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del verificarsi del sinistro. In caso di capi di vestiario acquistati durante il viaggio, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione;
d. successivamente a quello del Vettore o dell'Albergatore responsabili dell'evento, fino alla concorrenza del capitale Assicurato, al netto di quanto già indennizzato e solo qualora il risarcimento non copra l'intero ammontare del danno; si prevede espressamente che, qualora l'indennizzo corrisposto dal Vettore o dall'Albergatore fosse superiore al massimale assicurato, nulla sarà dovuto dalla Società**.**

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

Art.57 ASSICURAZIONE ANNULLAMENTO GITE - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società rimborsa, nell'ambito degli importi sotto indicati, 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, alle quali l'Assicurato risulti regolarmente iscritto, a seguito di:

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

- **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.

Art.58 SOMME ASSICURATE, LIMITI

La Società provvede al rimborso con i seguenti limiti:

- rimborso massimo per Assicurato a seguito di annullamento per infortunio o per malattia pari alla somma fissata dalla combinazione di garanzia prescelta.

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

Art.59 ESCLUSIONI

La garanzia "Annullamento Gite" non è operante per rinunce dovute a:

a) ricoveri od interventi sanitari che siano la conseguenza diretta di situazioni patologiche note all'Assicurato alla data di inizio della copertura e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive;
b) malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
c) aborto volontario;
d) malattie correlate a sindrome da immunodeficienza acquisita;
e) viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità Pubblica competente;
f) 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) suicido 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 idroscì, guidoslitta, caccia a cavallo, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, speleologia;
m) partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale 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.

Art.60 ASSICURAZIONE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA TEMPORANEAMENTE IN ITALIA

A) Assicurazione Spese Mediche da malattia in Viaggio

Prestazioni valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia.

La presente copertura viene fornita per tutti i sinistri occorsi agli Assistenti di Lingua straniera, durante la loro permanenza in Italia, anche se non connessi allo svolgimento della loro attività professionale.

La Società assicura il rimborso all'Assicurato delle spese:

⇨ di cura sostenute nell'ambito di strutture ospedaliere pubbliche;
⇨ farmaceutiche, purché prescritte da medico;
⇨ accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
⇨ cure dentarie in caso di urgenza fino a Euro 150,00 per Assicurato per sinistro.

Qualora gli Assicurati fruiscano di altre coperture assicurative volontarie e/o obbligatorie, la garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.

La Società provvederà ad effettuare il rimborso di tali spese con le modalità specificate all'Art. 63 "ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE "GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI" e con l'applicazione di una franchigia, fissa ed assoluta, di € 100,00 per sinistro.

La presente garanzia è prestata, per Assicurato e per anno, fino alla concorrenza del massimale della combinazione prescelta dall'Istituto Scolastico Contraente.

Esclusioni:

É escluso il rimborso di qualsiasi spesa sostenuta a causa di malattie preesistenti alla data di decorrenza del contratto.
Inoltre, sono escluse le spese sostenute:

a) per spese per occhiali, lenti a contatto, apparecchi ortopedici e protesi in genere;
b) per interventi a carattere estetico o per eliminazione di difetti e/o malformazioni congenite e/o cure fisioterapiche e/o termali e dimagranti e/o cure infermieristiche e/o cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate);
c) per interventi o ricoveri conseguenti a malattie preesistenti;
d) per ricoveri per effettuare ricerche, analisi rituali o periodiche (check up) non determinate quindi da sinistro indennizzabile;
e) per cure riabilitative, fisioterapiche, idropiniche, dietetiche e termali, i trattamenti terapeutici di agopuntura, nonché l'eliminazione di difetti fisici congeniti o malformazioni preesistenti alla stipulazione della polizza;

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

f) per stati di gravidanza oltre il 6° mese, parto, puerperio o interruzioni volontarie di gravidanza;
g) per prestazioni sanitarie e cure per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita e simili, impotenza;
h) conseguenti a tentativi di suicidio;
i) connesse a delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
j) connesse ad atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da esso procurato;
k) infortuni causati all'Assicurato da etilismo, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;
l) sinistri connessi alla partecipazione ad attività sportive svolte a titolo professionale e relativi allenamenti;
m) atti di guerra, servizio militare, occupazioni militari, invasioni (dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trova in viaggio in un Paese in pace alla sua partenza);
n) infortuni o causati da guerra anche non dichiarata o insurrezioni e atti di terrorismo o sabotaggio a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
o) connesse a scioperi, sommosse, tumulti popolari, vandalismo a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
p) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
q) visite di controllo, esami clinici e/o diagnostici sostenuti in Italia in conseguenza di malattie e/o infortuni occorsi all'estero;
r) prestazioni sanitarie non riconosciute dalla medicina ufficiale nonché quelle non effettuate da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale;
s) malattie, malformazioni, stati patologici e infortuni verificatisi prima della data di decorrenza della copertura e già diagnosticati in tale data all'Assicurato;
t) le malattie o gli infortuni che, in generale, non impediscano all'Assicurato la continuazione del soggiorno;
u) dopo il termine del viaggio, cioè al rientro dell'Assicurato alla propria residenza;
v) i danni derivanti direttamente e/o indirettamente da asbesto.

B) Rimpatrio Sanitario
Prestazioni valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia.
Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato occorsi durante il soggiorno in Italia, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:
⇨ il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
⇨ il rimpatrio sanitario nel paese di origine se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;
⇨ la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.
Il trasporto sanitario sarà effettuato con i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa:
⇨ aereo sanitario (**entro il limite di € 20.000,00 per sinistro**);
⇨ aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
⇨ treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
⇨ autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
⇨ altro mezzo di trasporto.
Sono escluse dalla prestazione:
⇨ **tutte le malattie preesistenti alla data di sottoscrizione della copertura;**
⇨ **le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto;**
⇨ **le infermità o lesioni che non precludano all'Assicurato la continuazione del viaggio o del soggiorno;**
⇨ **le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;**
⇨ **tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato;**
⇨ **i danni derivanti direttamente e/o indirettamente da asbesto.**
⇨ **tutte le spese diverse da quelle indicate.**
Qualora la prestazione non venisse richiesta al momento dell'infortunio o malattia improvvisa, venisse rifiutata dall'Assicurato o organizzata senza l'approvazione della Centrale Operativa, l'Assicurato non avrà diritto – a posteriori - ad alcun rimborso o compensazione.
Il sinistro dovrà essere comunicato alla Società secondo le modalità previste all'art. 62 ASSISTENZA IN VIAGGIO – ASSISTENZA DURANTE LE ATTIVITÀ SCOLASTICHE.
La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.

Art.61 OPERATIVITÀ E DECORRENZA DELLE SINGOLE GARANZIE - VALIDITÀ TERRITORIALE

Le garanzie decorrono e sono operanti:
a) Informazioni – Second Opinion:
- dalla decorrenza della polizza e per tutta la sua durata;
- validità territoriale: Italia

b) Assistenza a scuola o presso le sedi ove vengono svolte le attività scolastiche:
- dalla decorrenza della polizza e per tutta la sua durata, sempreché l'evento sia accaduto durante le attività scolastiche;

AIG EUROPE LIMITED - RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

- validità territoriale: Italia

c) Assistenza in Viaggio – Assicurazione Spese Mediche da Malattia in Viaggio – Assicurazione Bagaglio:
- dal momento della partenza del viaggio di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, per tutta la durata e fino al rientro alla residenza;
- validità territoriale: Mondo

d) Assicurazione Spese Mediche "Grandi Interventi chirurgici":
- dal momento della partenza del viaggio di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, esclusivamente all'estero, per tutta la durata e fino al rientro alla residenza;
- validità territoriale: Mondo

e) Assicurazione Annullamento:
- dal momento della prenotazione del viaggio e fino alla fruizione del primo servizio contrattualmente convenuto.

f) Assicurazione Assistenti di Lingua Straniera (Cittadini U.E. temporaneamente in Italia – spese mediche in viaggio – rimpatrio sanitario:
- dal momento dell'arrivo in Italia, per tutta la durata del soggiorno e fino al rientro alla residenza;
- validità territoriale: Italia

NORMATIVA IN CASO DI SINISTRO

Art.62 ASSISTENZA IN VIAGGIO - ASSISTENZA DURANTE LE ATTIVITÀ SCOLASTICHE

In caso di sinistro l'Assicurato, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece, deve contattare per telefono, oppure telex, telefax o telegraficamente la Centrale Operativa ai seguenti numeri:

⇨ telefono 800 231323
⇨ telefax +39 039 6057533
⇨ telefono dall'estero +39 039 6554 6618

e comunicare:

⇨ le generalità complete dell'Assicurato ed un recapito telefonico;
⇨ l'indirizzo - anche temporaneo - ed il numero di telefono del luogo di chiamata;
⇨ il numero di Polizza;
⇨ la prestazione richiesta.

L'Assicurato si obbliga inoltre:
⇨ a sottoporsi agli accertamenti medici eventualmente richiesti dalla Società;
⇨ a sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
⇨ a produrre, su richiesta della Società, copia conforme all'originale della cartella clinica o del certificato medico comprovante il tipo di patologia e/o l'intervento eseguito;
⇨ a fornire, a richiesta della Società, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni.

Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla Centrale Operativa superino i massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, quest'ultimo, su indicazione della Centrale Operativa, dovrà fornire sufficienti garanzie di restituzione, **entro 30 giorni** dalla data di erogazione, delle somme anticipate.

Art.63 SPESE MEDICHE IN VIAGGIO E "GRANDI INTERVENTI"

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

a) darne avviso scritto alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società appena possibile e comunque **entro 30 giorni** dal termine del Viaggio, precisando le circostanze in cui il fatto è accaduto e fornendo le proprie generalità, il recapito telefonico, il numero di Polizza;
b) pervenire alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società, entro il termine inderogabile di 60 giorni dalla data del Sinistro stesso:
   ⇨ il certificato medico o la cartella clinica della patologia sofferta e/o dell'intervento eseguito;
   ⇨ le ricevute, in originale, delle spese sostenute;
   ⇨ la prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute dei medicinali acquistati.

   L'Assicurato si obbliga inoltre a sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato e, su richiesta della Società, a fornire ogni documentazione e a sottoporsi agli accertamenti medici necessari a provare il diritto al rimborso delle spese sostenute.
   L'inadempimento di uno degli obblighi suddetti può comportare la perdita totale o parziale del diritto al rimborso ai sensi dell'Articolo 1915 del Codice Civile.

CENTRALE OPERATIVA
In funzione 24 ore su 24 tutto l'anno
Tel. 800 231323
Fax +39 +39 039 6057533
Telefono dall'Estero +39 039 6554 6618

Art.64 BAGAGLIO

In caso di sinistro l'Assicurato deve dare avviso scritto a Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società, entro 30 giorni dal rientro, fornendo dati anagrafici, recapito e numero della presente polizza, indicando, inoltre:

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

1. ***in caso di furto, scippo, rapina, incendio:***
   a) denuncia, in originale, presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'evento, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto o incendiato e documentazione attestante il loro valore;
   b) per il caso di furto, anche la copia del reclamo inviato all'albergatore od al vettore a cui è stato affidato il bagaglio.

2. In caso di ritardata o mancata riconsegna da parte del vettore aereo o manomissione del contenuto:

   a) rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia;
   b) biglietto aereo e ticket del bagaglio, in copia;
   c) risposta del Vettore Aereo attestante la data e l'ora della tardata riconsegna, la manomissione o il definitivo mancato ritrovamento, nonché l'importo liquidato di sua competenza;
   d) elenco dettagliato di quanto non riconsegnato od asportato e documentazione attestante il loro valore.

Art.65 ANNULLAMENTO GITE

Qualora a seguito di infortunio o malattia improvvisa, certificati da documentazione medica, l'allievo o l'operatore scolastico assicurato, che abbiano già provveduto al pagamento della quota pro-capite di iscrizione, fossero impossibilitati a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero organizzati dalla scuola, la Società rimborserà agli stessi, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, la spesa già sostenuta, fino all'importo massimo previsto dalla combinazione di garanzia prescelta (escludendo dal rimborso il corrispettivo eventualmente restituito alla scuola o agli stessi dal tour operator o dall'intermediario che organizza il viaggio).
Condizioni essenziali per avere diritto al rimborso sono:

a) la Scuola dovrà denunciare tempestivamente il sinistro e comunque non oltre il 5° giorno lavorativo successivo alla data programmata di partenza, pena il mancato indennizzo, a Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società;
b) la data d'insorgenza della malattia, riportata sul certificato medico, dovrà essere antecedente e/o contemporanea alla data programmata di partenza.

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

Art.66 INFORMAZIONI

L'Assicurato può richiedere le informazioni previste all'art. 48.1 telefonando durante le ore d'ufficio e nei giorni feriali (dalle 08.30 alle ore 18.00) al seguente numero:

SERVIZIO INFORMAZIONI

Tel. 800 231323

Fax +39 039 6057533
Telefono dall'Estero +39 039 6554 6618

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa predisposta ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n° 196/2003.

1) Finalità e modalità del Trattamento dei dati

I suoi dati saranno trattati da AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Della Chiusa 2, Milano, Tel. +39.02.36901, Fax +39.02.3690222 – titolare del trattamento – nonché dalle Società appartenenti al medesimo gruppo societario, per dare corso all'attività assicurativa e riassicurativa, connessa al Suo contratto di assicurazione, nelle fasi di assunzione del rischio, della gestione del contratto e della liquidazione e per la quale la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e consisterà nelle operazioni indicate all'articolo 4, comma 1, lettera a) della Legge e sue successive modifiche e/o integrazioni.

2) Conferimento dei dati

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali: è necessario per dare corso all'attivazione del rapporto assicurativo e nella vigenza del contratto; è obbligatorio qualora sia richiesto da specifiche normative (quali ad esempio quelle relative all'antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile).

3) Comunicazione dei dati

I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1), ad altri soggetti del settore assicurativo quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, brokers e altri soggetti iscritti al registro unico degli intermediari assicurativi; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, campagne promozionali o di telemarketing o attività esecutive delle stesse; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato; CONSAP e UCI. In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal "Garante per la protezione dei dati personali" e presso i suddetti soggetti. Inoltre, i dati personali possono essere comunicati ad altre Società del medesimo gruppo societario (società controllanti, controllate o collegate anche indirettamente), a pubbliche Amministrazioni ove richiesto dalla legge, nonché a terzi fornitori di servizi informatici o di archiviazione. L'elenco aggiornato delle altre società a cui saranno comunicati i Suoi dati e dei responsabili potrà essere richiesto in qualsiasi momento alla Società, al seguente indirizzo: AIG Europe Limited – Via della Chiusa 2, Milano – Tel. +39.02.36901 - Fax +39.02.3690222.

4) Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

5) Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, per le finalità di cui al punto 1), nel rispetto della vigente normativa ed in particolare degli articoli 42-45 del D. Lgs 196/2003.

6) Diritti dell'interessato

L'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 conferisce all'interessato specifici diritti tra cui quelli di ottenere dal titolare del trattamento:

1) la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;

2) l'indicazione **a)** dell'origine dei dati personali, **b)** delle finalità e modalità del trattamento, **c)** della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, **d)** degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante nominato ai sensi dell'art. 5, comma 2, del decreto stesso, **e)** dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono venire comunicati o che possano venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. L'interessato, inoltre, ha diritto di ottenere: **a)** l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; **a)** la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione del Decreto Legislativo, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; **c)** l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguardo il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

Infine, ai sensi dell'art. 7, comma 4 del decreto, l'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: **1)** per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; **2)** al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

7) Titolare e responsabile del procedimento

Titolare del trattamento dei dati è la Società i cui estremi identificativi sono descritti al punto 1) che precede, ossia AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Della Chiusa 2, Milano, Tel. +39.02.36901, Fax +39.02. 3690222. Responsabili del trattamento dei dati personali sono i responsabili amministrativi pro tempore della Società.

AIG EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - AGENZIA DELLE ENTRATE - UFFICIO TERRITORIALE DI MILANO 2