



Allegato di Polizza

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|-----------|-----------------|--------------|-------------|-----------|-------------|----------|----------|------------------------------------|------------------------|--|--|
| AGENZIA VERONA | | | | | | | | | | NUMERO ARCHIVIO 00082985884 | | | |
| COD. AG. | COD. SUBAG. | RAMO | NUMERO POLIZZA | N. ARCH. AG. | PRDOTTO | CLASSE | ESERCIZIO | R. PR. | GRUPPI | D.P. | INDICE (TIPO E NUMERO) | | |
| 39124 | 323 | 77 | 79690381 | | 1031 | 12 | 2011 | 1 | 0 | 0 | | | |
| CONTRAENTE / ASSICURATO | | | | | | | | | | CODICE FISCALE / PARTITA IVA | | | |
| LICEO SCIENTIFICO "E.MEDI" - VIA MAGENTA, 7/A - 37069 VILLAFRANCA DI VERONA VR | | | | | | | | | | 80014060232 | | | |

INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA

CLAUSOLE PARTICOLARI

1. RISCHI ASSICURATI

A parziale deroga dell'Art. 1.2, 1.3, 1.4, 1.10 delle "Norme che Regolano l'Assicurazione Infortuni" del fascicolo "Parte A" del presente contratto, l'assicurazione è prestata esclusivamente per gli infortuni, indennizzabili ai sensi di Polizza, occorsi all'Assicurato durante tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche e interscolastiche, senza limitazioni d'orario e di luogo, purché rientranti nel normale programma di studio o comunque siano state regolarmente autorizzate dagli organismi scolastici di competenza, e più precisamente:

- durante le ore di lezione, comprese quelle di educazione fisica, od in qualsiasi altro momento di permanenza nella scuola, o durante il trasferimento in palestra o in aule distaccate;
- in occasione dello svolgimento di attività ginnico-sportive, di gite con mezzi di trasporto organizzati dalla Contraente (escluso l'uso di mezzi aerei privati), di visite culturali, purché rientrino nell'ambito dell'attività scolastica e purché effettuate sotto la sorveglianza di personale scolastico e non, a ciò delegato dalla Contraente;
- stages presso Enti/Aziende, purché regolarmente autorizzate dagli organismi scolastici di competenza, compreso rischio in itinere effettuato nel limite di un'ora prima dell'inizio ed un'ora dopo il termine dell'orario concordato con le Aziende stesse;
- durante la preparazione, gli allenamenti e le gare dei Giochi della Gioventù, dei Campionati Studenteschi, delle manifestazioni sportive scolastiche internazionali indette dalla Federazione Internazionale dello Sport Scolastico, di ogni altra attività sportiva deliberata conformemente alla lett. f) dell'Art. 6 del D.P.R. 31 maggio 1974, n. 416 sempreché le predette attività siano svolte nell'ambito della scuola e comunque sotto la guida o la sorveglianza degli operatori scolastici;
- durante il tragitto da casa a scuola e viceversa, effettuato nel limite di un'ora prima dell'inizio ed un'ora dopo il termine delle lezioni.

Sono inoltre assicurati gli avvelenamenti acuti da ingestione di cibi o di bevande distribuiti dalla refezione scolastica.

2. PERSONE ASSICURATE

Gli allievi regolarmente iscritti, il personale docente, il personale non docente e i genitori degli allievi assicurati nei limiti di quanto previsto al successivo Art. 3) del presente allegato, compreso personale A.T.A..

Ai soli fini della determinazione del premio iniziale e della sua regolazione ai sensi dell'Art. 17) il Contraente dichiara che al momento della stipulazione del presente contratto il numero degli assicurati, sul quale viene calcolato e anticipato il premio, è pari a N°1066.

La scuola è esonerata dall'obbligo di denunciare le generalità degli assicurati, per la loro identificazione e per il computo del premio si farà riferimento ai registri del contraente, registri che questi mette a disposizione a richiesta della Società.

3. CASI E SOMME ASSICURATE

Ciascun assicurato è garantito per i seguenti casi:

| | | |
|--|------|------------|
| a) - morte | Euro | 225.000,00 |
| b) - invalidità permanente, fino ad un massimo di | Euro | 260.000,00 |
| c) - ricovero in Istituto di Cura, per una indennità giornaliera di | Euro | 50,00 |
| d) - Day-Hospital in Istituto di Cura, per una indennità giornaliera di | Euro | 50,00 |
| e) - immobilizzazione, per una indennità giornaliera di | Euro | 50,00 |
| f) - danni estetici rimborso delle spese sostenute, fino ad un massimo di | Euro | 5.000,00 |
| g) - rimborso spese di cura da infortunio, fino ad un massimo di (escluse spese odontoiatriche, oculistiche e lenti) | Euro | 20.000,00 |
| h) - rimborso spese mediche da malattia, fino ad un massimo di | Euro | 10.000,00 |
| i) - cure odontoiatriche, fino ad un massimo di | Euro | 10.000,00 |
| l) - cure oculistiche fino ad un massimo di | Euro | 1.500,00 |
| m) - acquisto di lenti e relativa montatura, fino ad un massimo di | Euro | 500,00 |



Allegato di Polizza

| | | |
|--|------|----------|
| n) - perdita dell'anno scolastico sino a | Euro | 1.500,00 |
| o) - garanzia assistenza sino a | Euro | 250,00 |

4. FRANCHIGIA PER INVALIDITÀ PERMANENTE

L'invalidità permanente viene determinata in una misura percentuale della somma assicurata, in relazione a quanto stabilito dalle Condizioni Generali di Assicurazione ed in rapporto al grado di Invalidità Permanente accertato. L'indennità corrispondente alla misura della invalidità accertata, a deroga di quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, sarà liquidata secondo i criteri che seguono:

| a) % Invalidità Permanente stabilita | % Invalidità Permanente Liquidata |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| 1 | 0.0 |
| 2 | 0.0 |
| 3 | 0.0 |
| 4 | 2.0 |
| 5 | 2.5 |
| 6 | 3.0 |
| 7 | 4.0 |
| 8 | 6.0 |
| 9 | 8.0 |
| 10 | 10.0 |

b) in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, che determini una Invalidità Permanente, verrà risarcito con un importo pari a Euro 200,00 per ogni punto di invalidità riconosciuta di grado pari o inferiore al 3%.

c) in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, che determini una Invalidità Permanente superiore al 50% verrà riconosciuta all'assicurato una Invalidità Permanente al 100% senza applicazione di alcuna franchigia.

5. INDENNITÀ DA RICOVERO - DAY HOSPITAL

In caso di ricovero conseguente ad infortunio, indennizzabile ai sensi di polizza, la Società liquida l'indennità giornaliera pattuita al precedente Art. 3) punto c) del presente allegato, per ciascun giorno di degenza contabilizzato dall'Istituto di cura e per la durata massima di 365 giorni per ogni infortunio.

Qualora il ricovero sia effettuato in regime di degenza diurna (Day-Hospital) la Società liquida l'indennità giornaliera pattuita al precedente Art. 3) punto d) del presente allegato, per ciascun giorno di degenza contabilizzato dall'Istituto di cura e per un massimo di 180 giorni per ciascun anno assicurativo.

6. INDENNITÀ GIORNALIERA DI IMMOBILIZZAZIONE

Qualora l'infortunio, indennizzabile ai sensi di polizza, comporti applicazione di una immobilizzazione, intendendosi per tale l'inabilità temporanea dovuta all'applicazione di mezzi di contenzione costituiti da fasce gessate od altri mezzi immobilizzanti, fissi, rigidi ed applicati in Istituti di Cura da personale medico specializzato, allo scopo di favorire il processo di guarigione di lesioni scheletriche e/o capsulo legamentose, la Società liquida l'indennità pattuita all'Art. 3) punto e) del presente allegato, a partire dal quinto giorno successivo all'applicazione, per il periodo della immobilizzazione, con un massimo di 60 giorni per infortunio.

7. DANNI ESTETICI

Si conviene che, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborserà all'Assicurato nei limiti previsti all'Art. 3) punto f) del presente allegato, le spese sostenute per interventi di chirurgia ricostruttiva, allo scopo di ridurre o eliminare i danni estetici corrispondenti a lesione al viso con sfregi o con deformazioni permanenti.

8. RIMBORSO SPESE DA INFORTUNIO

A parziale deroga delle "Norme che regolano l'assicurazione infortuni" viene stabilito che il rimborso delle spese viene effettuato nei limiti del massimale pattuito all'Art. 3) punto g) del presente allegato.

Viene altresì stabilito che qualora l'infortunio non abbia comportato la necessità di un ricovero ospedaliero, il rimborso delle spese sostenute sarà effettuato previo deduzione di una franchigia di Euro 100,00; conseguentemente la predetta franchigia non sarà applicata quando a seguito dell'infortunio si sia reso necessario un ricovero.

La Società effettua il pagamento di quanto dovuto, a cure terminate, su presentazione, in originale, delle ricevute, notule e/o distinte quietanzate. Qualora l'Assicurato abbia ottenuto un rimborso da Ente pubblico o privato, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto previa dimostrazione, da parte dell'Assicurato stesso, attraverso la documentazione originale, delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico di Terzi.

La Società, a richiesta dell'Assicurato, restituisce gli originali con l'apposizione della data di pagamento e dell'importo liquidato.

Per le spese sostenute all'estero i rimborsi saranno effettuati in Italia, in valuta italiana, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.



Allegato di Polizza

Restano espressamente escluse da questa prestazione le spese odontoiatriche, oculistiche e lenti regolate dal successivo Art. 9) del presente allegato.

9. RIMBORSO SPESE MEDICHE DA MALATTIA

L'Impresa rimborsa fino a concorrenza del massimale prescelto al punto 3) lettera h), le spese in caso di malattia insorta in forma acuta, che necessiti di immediato ricovero. Tale estensione opera per le malattie manifestatesi esclusivamente durante le gite, i viaggi e i soggiorni organizzati dalla scuola stessa. Eventuali indennizzi verranno risarciti previa deduzione di una franchigia di Euro 100,00.

10. RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE, OCULISTICHE - LENTI

In caso di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza, la Società, rimborsa all'Assicurato le spese effettivamente sostenute per:

- cure odontoiatriche e protesi dentarie, nei limiti del massimale pattuito all'Art. 3) punto i) del presente allegato, con il limite di Euro 500,00 per dente, con l'intesa che il rimborso della relativa spesa è previsto solo per la prima protesi, semprechè applicata entro un anno dal giorno dell'infortunio;
- cure oculistiche, nei limiti del massimale pattuito all'Art. 3) punto l) del presente allegato, sostenuta entro un anno dal giorno dell'infortunio stesso;
- acquisto di lenti e relativa montatura, nei limiti del massimale pattuito all'Art. 3) punto m) del presente allegato, comprese quelle a contatto, reso necessario da danno oculare che sia conseguenza diretta ed esclusiva dell'infortunio (compresi soggetti già portatori) e semprechè la relativa spesa venga sostenuta entro un anno dal giorno dell'infortunio stesso.

11. INDENNITÀ PERDITA ANNO SCOLASTICO

Qualora in conseguenza di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza l'alunno assicurato abbia riportato lesioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico, la Società garantisce il pagamento dell'indennità forfetaria pattuita all'Art. 3) punto n) del presente allegato.

Il pagamento dell'indennità verrà riconosciuto previa certificazione rilasciata dalla Segreteria Scolastica, dalla quale risulti che la perdita dell'anno scolastico sia dovuta ad assenze conseguenti alle lesioni e previa dimostrazione, mediante certificato medico, che tali assenze siano diretta conseguenza dell'infortunio denunciato.

12. GARANZIA ASSISTENZA

L'Impresa rimborsa le spese documentate sostenute dall'Assicurato, sia da infortunio che da malattia, fino alla concorrenza di Euro 250,00 per ogni persona, con il limite di Euro 2.000,00 per un anno assicurativo, in occasione di gite, stage e/o viaggi di istruzione, per:

- rientro anticipato o posticipato a seguito di infortunio o malattia;
- rientro anticipato dovuto a decesso di un familiare fra quelli si seguito indicati: coniuge, genitore, fratello, sorella, figlio/a, suocero/a, genero/nuora;
- viaggio di un familiare reso necessario dal ricovero del partecipante che richieda assistenza;
- annullamento viaggi/gite a seguito di infortunio o malattia.
- perdita bagaglio;

Per tale estensione di garanzia viene concordato tra le parti un premio forfetario pari a Euro 2.000,00.

13. ACCOMPAGNATORI

La garanzia è estesa a titolo gratuito agli infortuni occorsi ai genitori degli alunni assicurati durante le gite, quando partecipano nella veste di accompagnatori, indette dall'Istituto scolastico e durante le riunioni organizzate dalla Contraente all'interno della scuola.

Tale estensione viene prestata esclusivamente per i casi di Morte, Invalidità Permanente, Indennità da ricovero e nei limiti di quanto pattuito all'Art. 3) punti a) b) c) del presente allegato.

14. DIRITTO DI RIVALSA

Si dà atto che qualora il sinistro sia conseguenza di un infortunio in qualità di trasportati su autopullmann in occasione di gite e viaggi per attività scolastiche o parascolastiche, la Società si riserva il diritto di rivalsa nei confronti del responsabile del sinistro medesimo.

15. LEGGE N°537 DEL 24 DICEMBRE 1993 (ENTI PUBBLICI)

Il presente contratto ha validità di un anno e cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta e fino ad allora tutti gli alunni iscritti, nonché il personale docente e non docente, risulteranno assicurati alle condizioni su esposte.

16. MASSIMALE CATASTROFALE

Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo dovuto dalla Società non potrà superare

Unipol
ASSICURAZIONI

Allegato di Polizza

complessivamente l'importo massimo di Euro 2.500.000,00.

17. PREMIO ANNUO PER ASSICURATO

Il premio annuo per assicurato viene stabilito in Euro 9,75.

18. REGOLAZIONE DEL PREMIO

Entro 60 giorni dalla fine di ogni anno assicurativo il Contraente è tenuto a comunicare alla Società il numero effettivo degli iscritti durante l'anno medesimo, affinché la Società possa procedere al regolamento premio definitivo.

Qualora, in base alla dichiarazione suddetta, il numero effettivo vari rispetto al numero iniziale in misura non superiore al 10%, la Società prenderà atto della variazione con apposita appendice, senza procedere al regolamento del premio.

Nel caso invece, di variazione superiore al predetto 10%, le differenze attive o passive risultanti dal regolamento dovranno essere pagate nei 15 giorni successivi alla presentazione dell'appendice.

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

IL CONTRAENTE/ASSICURATO

X _____

Unipol
GRUPPO



Unipol Assicurazioni S.p.A. Sede legale: Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) Tel. +39 0515077111 Fax +39 051375349 Capitale sociale in Euro 250.000.000 Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 02705901201 R.E.A. 460992 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I n° 100159 Sud operativa: Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - Tel. +39 0515077111 Fax +39 051375349 Casella Postale AD 1705: Via dell'Unione Europea, 3/8 - 20097 San Donato Milanese (MI) (Italia) - Tel. +39 0251615161 Fax +39 0251615252 - www.unipolassicurazioni.it