



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



CAPITOLATO DI POLIZZA ASSICURATIVA RIFERITA ALLA COPERTURA DEI RISCHI DI:

RESPONSABILITA' CIVILE INFORTUNI ASSISTENZA TUTELA LEGALE

Decorrenza: ore 24:00 del 07/11/2019
Scadenza: ore 24:00 del 07/11/2022

N. B.: Il presente Schema di Capitolato di Polizza, per la sua ammissibilità, deve essere timbrato e sottoscritto per accettazione in ogni pagina da parte della Compagnia Assicuratrice.



FONDI STRUTTURALI EUROPEI
pon
2014-2020
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per l'Interventi in materia di attività
scuolaresche, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



SCHEDA TECNICA DEL RISCHIO

CONTRAENTE/ASSICURATO

LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Sede: Via Maria Vittoria n. 39 bis - 10123 Torino
Succursale: Via Giulia di Barolo n. 33 - 10124 Torino
Succursale: Corso Alberto Picco n. 14 - 10131 Torino

C.F.: 80093040014

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La presente polizza viene stipulata per tutte le categorie per le quali il Contraente ha l'obbligo od interesse ad attivare la copertura assicurativa e vale nella sede principale e nelle sedi secondarie (comprese le sedi staccate, succursali, aggregate, plessi, ecc. anche se provvisorie) che dipendono dalle sede amministrativa o didattica del Contraente/Assicurato oppure nelle sedi esterne durante lo svolgimento di tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extra-scolastiche e inter-scolastiche, che rientrino nel normale programma di studi, e che siano regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti od organi da essi autorizzati.

Si intendono comprese tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccezzuata.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate: per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento ai documenti depositati presso il Contraente. Il Contraente è inoltre esonerato dall'obbligo di notificare le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate.

In caso di errore od omissione, avvenuti in buona fede, così come le inesatte o incomplete 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 dichiarazioni inesatte non siano frutto di dolo, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere il maggior premio eventualmente dovuto a decorrere dall'inizio della copertura.

DURATA CONTRATTUALE - FRAZIONAMENTO PREMIO

ANNI	FRAZIONAMENTO	EFFETTO ORE 24.00	SCADENZA ORE 24.00
3 (tre)	Annuale	07/11/2019	07/11/2022

Le norme riportate nel presente contratto annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
 Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
 Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
 Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
 e-mail: TOPS340002@istruzione.it
 PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
 Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



DEFINIZIONI

Alunni/Allievi/Studenti	Chiunque risulta iscritto all'Istituto Scolastico Contraente o che partecipi con titolo ad un'attività assicurata dal presente contratto
Amministrazione Scolastica	Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.)
Annualità assicurativa:	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato:	Persona fisica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione.
Assistenza:	L'aiuto tempestivo, in denaro o in forma di prestazione, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà o necessiti di supporto a seguito del verificarsi di un sinistro.
Bagaglio:	Tutto quanto l'Assicurato porta con sé per il fabbisogno personale durante il viaggio.
Beneficiario:	In caso di morte dell'assicurato, gli eredi legittimi o testamentari; in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
Bicibus:	Servizio organizzato di accompagnamento in bicicletta degli alunni dal luogo di ritrovo stabilito alla scuola e viceversa.
Broker:	Moma Broker S.r.l. Unipersonale
Centrale Operativa:	La struttura, costituita da medici, tecnici, operatori, che è in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in polizza.
Comunicazioni:	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Coassicurazione:	Ripartizione fra più assicuratori, in quote determinate, del rischio assicurato con un unico contratto di assicurazione.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Cose:	gli oggetti materiali.
Day Hospital:	La degenza senza pernottamento in Istituto di cura.
Delegataria:	L'impresa che, in caso di coassicurazione, conclusa la trattativa con il contraente, provvede all'emissione del contratto assicurativo, all'incasso del premio, alla liquidazione dei danni e ad ogni altra incombenza gestionale, anche per conto e nell'interesse delle altre imprese partecipanti al rischio (coassicuratrici).
Eestero:	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.
Evento:	L'accadimento che ha generato, direttamente od indirettamente, uno o più sinistri.
Familiare:	Coniuge, convivente, figlio, genero o nuora, fratello o sorella, genitore, suocero (purché risultante dallo stato di famiglia).



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
 Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
 Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
 Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
 e-mail: TOPS340002@istruzione.it
 PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
 Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



Franchigia:	La parte di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità che non viene indennizzata. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto esclusivamente per la parte eccedente, decurtando dall'indennizzo quanto ricompreso nella franchigia.
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.
Garanzia:	L'impegno della Società in base al quale, in caso di sinistro procede al pagamento dell'indennizzo del sinistro subito dall'Assicurato o al risarcimento del danno arrecato dall'Assicurato a terzi e per il quale è stato pagato il relativo premio.
Inabilità temporanea:	La perdita temporanea, a seguito di infortunio o malattia, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate.
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Invalità permanente:	La perdita definitiva, anatomica o funzionale, di organi o arti o parti di questi.
Istituto di cura:	L'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privata, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.
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.
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 di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.
Malattia preesistente:	Malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della polizza.
Malore:	L'indisposizione fisica improvvisa e/o dolorosa.
Massimale:	La somma massima stabilita in polizza fino alla concorrenza della quale la Società si impegna a prestare la garanzia e/o la prestazione prevista.
Massimale per anno:	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mondo:	Mondo intero.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
 Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
 Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
 Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
 e-mail: TOPS340002@istruzione.it
 PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
 Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



Operatori scolastici / Personale scolastico:	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, durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta nonché quali componenti squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di Legge.
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 dovuta dal Contraente alla Società, a fronte del pagamento della quale vengono fornite dalla Società stessa le garanzie previste dalla polizza.
Prestatori di Lavoro:	Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere a sensi dell'art. 2049 Cod. Civ. Si intendono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad es. contratto d'opera, contratto di appalto).
Prestazioni:	Sono le assistenze prestate dalla Centrale Operativa agli Assicurati ai sensi del presente contratto.
Residenza:	Il luogo in cui l'Assicurato dimora abitualmente.
Ricovero:	La degenza in Istituto di cura (pubblici, accreditati o privati, in Italia e all'estero) che comporti almeno un pernottamento.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rischio in itinere:	La probabilità che il sinistro si verifichi durante il tragitto dalla dimora, anche occasionale, al luogo di lavoro e viceversa; nonché durante il tragitto da e verso altre sedi dove viene svolta l'attività, purché questi infortuni avvengano durante il compimento del percorso necessario con gli ordinari mezzi di locomozione, sia pubblici che privati.
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che resta a carico dell'assicurato.
Scuola:	L'Istituto Scolastico.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa, oppure, relativamente alla garanzia assistenza, il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità del contratto e che determina la richiesta di assistenza dell'Assicurato.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Tutela legale:	L'assicurazione prestata ai sensi del D.Lgs. 209/05 artt. 163-164-173 e 174.
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.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'Articolo 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Articolo 1897 C.C.

Art. 2 - Durata dell'assicurazione

L'assicurazione è stipulata per la durata di anni **tre** con effetto dalle ore 24.00 del **07/11/2019** e scadenza alle ore 24.00 del **07/11/2022**. Alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annua con lettera raccomandata o pec da inviarsi due mesi prima della suddetta scadenza. Non è previsto il tacito rinnovo del contratto, pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza del **07/11/2022**.

Il Contraente si riserva la facoltà di richiedere il rinnovo del contratto, alle medesime condizioni fatto salvo quanto previsto al successivo art. 16, mediante comunicazione scritta da inviarsi a mezzo raccomandata, fax, mail o pec almeno 15 giorni prima dell'ultima scadenza annua, per la durata massima di ulteriori 3 anni da autorizzarsi di anno in anno da parte della Società. E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 15 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società di prorogare temporaneamente l'assicurazione anche al fine di espletare o di completare le procedure di affidamento dei servizi assicurativi. La Società, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio - che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuo della presente polizza per ogni giorno di copertura, si impegna fin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche **per un periodo massimo di 3 mesi decorrenti dalla scadenza annua o cessazione**. Tale facoltà potrà essere esercitata anche più volte, ma comunque per un periodo massimo complessivo di 3 mesi.

Art. 3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale all'attivazione della polizza, ossia al **07/11/2019** e al **07 novembre** di ogni scadenza anniversaria.

Per ciascuna rata di polizza, ivi compresa la prima rata alla firma, viene concesso un periodo di mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio.

Il termine di mora di cui sopra vale anche qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione, rinnovo o proroga del servizio.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e sottoscritte dalle Parti. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice contrattuale.



FONDI STRUTTURALI EUROPEI
pon
2014-2020
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per l'Interventi in materia di attività
ricercativa, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



Art. 5 - Recesso in caso di sinistro

La Società rinuncia alla facoltà di esercitare il diritto di recesso dopo ogni sinistro.

Art. 6 - Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio

A semplice richiesta del Contraente ed entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della stessa e, in ogni caso, entro 90 giorni dalla scadenza di ogni annualità ed entro 180 giorni prima della scadenza finale del contratto, la Società si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri che riporti l'indicazione del numero di pratica assegnato dalla Società, la data di accadimento dell'evento, la data di denuncia, la descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri parzialmente liquidati con indicazione dell'importo già pagato e la data del pagamento;
- sinistri totalmente liquidati con indicazione dell'importo già pagato e la data del pagamento;
- sinistri senza seguito;
- sinistri respinti.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.

Art. 7 - Altre assicurazioni

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In deroga al disposto dell'articolo 1910 C.C., si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto.

Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 8 - Contratto e sua interpretazione

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 9 - Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata (anche a mano) o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza e la data di invio.

Art. 10 - Coassicurazione e delega (eventuale)

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker (ove il Contraente si avvalga di tale possibilità) che provvederà a rimmetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta. Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art. 11 - Variazione del rischio successivamente all'affidamento del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità. Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. con rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza della dichiarazione del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Art. 12 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker, che al momento dell'affidamento del servizio è Moma Broker Srl Unipersonale. Pertanto il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto avverrà per il tramite del Broker.

Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente.

Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere del Contraente di formulare comunicazioni direttamente alla Società.

Ai sensi della legislazione vigente la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi e le rate di premio con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio effettuato in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Con ciò non è esclusa la possibilità del Contraente di corrispondere direttamente i premi alla Società o Agenzia della stessa.

La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 15% del premio annuo imponibile.

Tale remunerazione non costituisce onere aggiuntivo per il Contraente in quanto ricompresa nei costi destinati usualmente dalla Società stessa alla propria organizzazione di vendita.

Art. 13 – Foro Competente

Foro competente è esclusivamente quello ove ha sede l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale obbligatorio di mediazione (ai sensi del D. Lgs. n. 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede l'Assicurato.

Art. 14 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 16 - Revisione del prezzo

Qualora si intenda richiedere la revisione del prezzo sulla base dei dati da comunicare al Contraente ai sensi dell'art. 6 - "Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio", oppure al verificarsi di una variazione del rischio ai sensi dell'art. 11 - "Variazione del rischio successivamente all'affidamento del contratto", la Società, entro tre mesi prima della scadenza dell'annualità, può richiedere motivatamente la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 50/2016.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto. Qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'art. 3 "Pagamento, decorrenza della garanzia e regolazione del premio". In caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 90 (novanta) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR o pec.

Art. 17 - Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere dell'Assicurato.

Art. 18 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'Assicurato e dalla Società.

In caso di sinistro, spetta in particolare all'Assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. I Terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i Terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato o dei Terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di Terzi interessati che dell'Assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 19 - Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

In conformità a quanto previsto dalla Legge n. 136 del 13.08.2010 e s.m.i., la stazione appaltante, l'appaltatore, la Società assicuratrice ed il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla Legge.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex art. 1456 c.c. e in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane Spa e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui sopra. La Stazione Appaltante, l'Appaltatore, la Società assicuratrice o la Ditta di Brokeraggio e comunque ogni soggetto ivi connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla legge 136/2010, deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la stazione appaltante e/o l'appaltatore, e la Prefettura-Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Art. 20 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto all'azione di surrogazione che potesse competere per l'art.1916 C.C. verso i responsabili dell'infortunio.

Art. 21 - Validità territoriale

L'Assicurazione vale per il Mondo intero, salvo quanto eventualmente disposto nelle singole sezioni.

Art. 22 - Generalità degli Assicurati

In merito alla comunicazione delle generalità degli assicurati si specifica quanto segue:

- **ALUNNI.** Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità degli alunni assicurati. Per la loro identificazione e per il computo del premio si farà riferimento esclusivo ai registri del contraente che quest'ultimo si obbliga ad esibire su richiesta della Società. Il Contraente, all'atto dell'adesione e/o stipula, è temporaneamente esonerato, ove impossibilitato, dal dichiarare il numero degli alunni iscritti e frequentanti da assicurare che sarà obbligatoriamente dichiarato entro 60 giorni dalla decorrenza della copertura.
- **PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI.** Le garanzie saranno prestate esclusivamente a favore dei soggetti che abbiano provveduto al pagamento del premio pro capite ed i cui nominativi saranno forniti dal Contraente alla Società in apposito elenco, che farà parte integrante della polizza.
In caso di contratto pluriennale, per i soggetti che hanno aderito l'anno precedente le garanzie saranno operanti fino all'invio del nuovo elenco assicurati ed - in ogni caso - non oltre i 75 gg. successivi alla data di scadenza annuale, termine entro cui dovrà avvenire anche l'invio del nuovo elenco assicurati.
Qualora nel corso dell'anno scolastico si aggiungano altri Assicurati, il Contraente comunica alla Società a mezzo mail, telefax, raccomandata o pec, l'elenco nominativo delle persone da inserire in garanzia. La garanzia sarà operante a decorrere dalle ore 24:00 del giorno in cui è stata effettuata la comunicazione.

Art. 23 - Assicurati Aggiuntivi

Oltre alle persone indicate all'art. 22 l'assicurazione è estesa, a titolo gratuito e senza versamento di premi aggiuntivi, alle seguenti persone:

- Genitori partecipanti ad iniziative/progetti/attività deliberate dall'istituto o comunque presenti nei locali scolastici;
- alunni portatori di handicap;
- accompagnatori degli alunni – qualsiasi essi siano – durante viaggi di istruzione, gite, visite guidate;
- allievi iscritti in corso d'anno;
- Alunni e accompagnatori di altre scuole temporaneamente ospiti presso l'istituto;
- esperti esterni;
- prestatori di lavoro socialmente utili per lavori di pubblica utilità;
- collaboratori nominati dall'Istituto estranei all'organico della Scuola;
- personale in quiescenza e volontari che prestano attività gratuita per l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio, manutenzione ecc..., o per altre necessità della scuola (biblioteca, progetti scolastici...) previo incarico scritto da parte della Scuola;
- Presidente della Commissione d'Esame;
- Revisori dei conti;
- Presidente e membri del Consiglio di Istituto Genitori membri di Organi Collegiali;



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
 Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
 Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
 Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
 e-mail: TOPS340002@istruzione.it
 PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
 Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



- Tirocinanti, corsisti e studenti Responsabile per la sicurezza;
- Componenti gruppo prevenzione Dlgs. 81/2008;
- Assistenti educatori, assistenti di lingua straniera assegnati dal M.I.U.R., insegnanti di sostegno, O.S.S. ed O.S.A.;
- supplenti temporanei e/o singoli che, in forza di uno specifico contratto, concorrono alle attività didattiche;
- tirocinanti che in forza di convenzioni con Enti italiani e/o esteri svolgono attività all'interno della scuola;
- iscritti ai corsi di alfabetizzazione, di orientamento professionale ed approfondimento culturale per adulti realizzati autonomamente dal Contraente e/o non garantiti da specifica copertura stipulata dalle Direzioni dei CTP e dei CPIA

Art. 24 - Calcolo del Premio - Tolleranza

Il premio di polizza viene calcolato sulla base del numero degli Alunni Iscritti e degli Operatori Scolastici aderenti ed è inizialmente fissato in base ad un numero provvisorio di Assicurati. La comunicazione del numero definitivo delle persone assicurate deve avvenire entro il 75° (settantacinquesimo) giorno dalla data di effetto della polizza. Successivamente la Società provvederà ad emettere apposita appendice in base alle variazioni pervenute per la regolarizzazione amministrativa ed il relativo pagamento sarà dovuto entro 60 gg. dalla data di emissione dell'appendice stessa.

Relativamente agli allievi non si effettueranno conguagli in caso di variazione inferiore al 6%. Per quanto riguarda il personale che opera in più sedi o Istituti, e che ha aderito alla copertura infortuni, si precisa che la garanzia è operante per tutta l'attività compresi i necessari spostamenti tra una sede e l'altra. La comunicazione di tale numero definitivo deve avvenire entro il 75° (se) giorno dalla data di effetto della copertura.

Gli Assicurati che, nel corso dell'anno scolastico, si trasferiscono ad altri Istituti sono garantiti, con la presente copertura, anche nella nuova sede. i

Il Contraente può rilasciare all'interessato una dichiarazione in merito; eventuali infortuni devono essere denunciati alla Società per il tramite del Contraente con le informazioni del caso.

Qualora il Contraente, alla scadenza del periodo di assicurazione, si avvalga della facoltà di rinnovo, ripetizione o proroga dell'assicurazione, si intendono assicurati i docenti e non docenti già in garanzia nell'anno scolastico precedente con le polizze surrogate o sostituite dalla presente, ed il personale inserito per la prima volta nell'organico dell'Istituto (compresi i supplenti annuali), dall'inizio dell'anno scolastico ovvero dall'entrata in servizio nell'Istituto. Detta garanzia è prestata per un periodo di 75 giorni, dalla decorrenza della presente copertura, a condizione che sia confermata l'adesione e versato il relativo premio; in caso contrario la garanzia non ha valore.

Art. 25 - Clausole vessatorie

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale:

Art.....
 Art.....
 Art.....
 Art.....
 Art.....
 Art.....

N.B.: L'indicazione delle suddette clausole è a carico della Società aggiudicataria, che dovrà provvedervi prima della stipula



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 26 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per le conseguenze dirette ed esclusive degli infortuni che gli assicurati possono subire durante tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche e interscolastiche, purché tali attività rientrino nel normale programma di studi o comunque siano state regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti o organi autorizzati dagli stessi.

Sono compresi in garanzia anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- l'annegamento;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione;
- i colpi di sole o di calore o di freddo;
- le ernie traumatiche e le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico, come precisato nel successivo art. ;
- gli infortuni derivanti da aggressioni e violenze in genere;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, uso di armi anche non convenzionali, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza o conseguenti a vertigini;
- gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza anche gravi dell'Assicurato;
- gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, straripamenti, maree, mareggiate, neve, valanghe, slavine, grandine, con la precisazione che - in tali casi - i capitali assicurati, esclusivamente per gli eventi occorsi in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, devono intendersi ridotti del 50% con il limite di € 200.000 per persona per il caso di morte ed invalidità permanente;
- gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- gli infortuni conseguenti a colpi di sonno;

Sono inoltre compresi gli infortuni subiti durante il tragitto dalla propria abitazione alla scuola e viceversa, compresi i trasferimenti e relativi rientri verso e dalle sedi ove si svolgono le attività previste ed autorizzate (a titolo esemplificativo e non limitativo: piscina, palestra, sede dello stage), inclusi i luoghi di ritrovo in occasione di gite e/o viaggi, 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.

Art. 27 - Operatività dell'assicurazione

L'assicurazione infortuni, a titolo esemplificativo e non esaustivo, è altresì prestata per le seguenti attività anche se svolte al di fuori delle sedi scolastiche:

- tutte le ore di lezione, comprese le lezioni di educazione fisica o motoria e l'insegnamento complementare di avviamento alla pratica sportiva;
- tutte le attività ricreative di carattere ginnico-sportivo che si svolgano nel pre-scuola, interscuola e doposcuola, anche se extra-programma;
- le attività dei conservatori di musica, dell'Accademia Nazionale di Danza e dell'Accademia di Arte Drammatica;



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



- la preparazione, gli allenamenti e le gare dei Giochi della Gioventù e le manifestazioni sportive scolastiche internazionali indette dalle competenti Federazioni;
- la refezione e ricreazione;
- le lezioni pratiche di topografia con uso di strumenti;
- le gite, le passeggiate scolastiche e le uscite didattiche;
- i viaggi di istruzione e le gite scolastiche all'estero;
- a partecipazione a "settimane bianche" con l'avvertenza che per l'esercizio di sport della neve i capitali assicurati sono ridotti del 50% come meglio precisato al successivo art.
- i viaggi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo;
- le visite ad altre scuole, a mostre, musei, esposizioni, fiere ed attività culturali in genere;
- le visite a cantieri, aziende e laboratori, scavi nonché la partecipazione a "Stage" e "Alternanza scuola - lavoro", con l'intesa che tali attività possono comportare anche esperimenti e prove pratiche dirette;
- i trasferimenti esterni ed interni connessi allo svolgimento di tutte le suddette attività;
- le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola nonché le assemblee che abbiano luogo in locali esterni alla scuola purché siano osservate le disposizioni della C.M. n°312 - XI Cap. del 27.12.1 979 in fatto di vigilanza;
- le attività autogestite ed attività correlate all'Autonomia;
- i centri estivi purché deliberati dagli organismi scolastici competenti;
- tutte le attività relative al progetto Pedibus e Bicibus e ai corsi organizzati dall'istituto scolastico per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori.

Art. 28 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

- a) in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto all'articolo 32 - "Rischio guerra";
- b) durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei, salvo quanto previsto all'articolo 31 "Rischio Volo";
- c) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non rese necessarie da infortunio indennizzabile;
- d) in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
- e) sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente, fatto salvo se dietro prescrizione medica;
- f) in stato di ubriachezza;
- g) in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

Art. 29 - Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili

Non sono coperte dalla presente polizza:

- fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a 75 anni. Tuttavia, per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti dalla Società;
- indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS o sindromi collegate, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, psicosi in genere L'assicurazione cessa con il manifestarsi di tali condizioni.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



Art. 30 – Cumulo di indennizzi

Nel caso in cui l'Assicurato abbia ricevuto un risarcimento per la responsabilità civile di terzi a seguito di infortunio conseguente alla circolazione stradale, ferroviaria, aerea che sia risarcibile ai sensi della presente polizza, l'indennizzo si intenderà ridotto del 50%.

Art. 31 - Rischio volo

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, esclusivamente durante il trasporto di passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclub.

Il cumulo delle somme assicurate con questa garanzia o con altre assicurazioni da chiunque stipulate con la Società a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo, non potrà superare, per tutti gli indennizzi, la somma di € 10.000.000,00

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

Art. 32 - Rischio guerra

A parziale deroga del disposto dell'articolo 28 - "Esclusioni", la garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e no), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

Art. 33 - Rischi sportivi

A) L'assicurazione vale automaticamente durante la pratica di ogni disciplina sportiva svolta a titolo non professionistico, salvo quanto precisato al punto B che segue. L'indennizzo è ridotto del 50% quando l'infortunio si verifichi durante:

- I. la pratica di alpinismo o sci-alpinismo (oltre il 3° grado della "scala di Monaco") senza accompagnamento di guida o portatore patentati, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle varie forme, pugilato, equitazione, canoa nei tratti montani di fiumi e torrenti caratterizzati da cascate, immersioni subacquee con autospiratore (compresi i casi di embolia), guidoslitta (bob), slittino (skeleton), salto dal trampolino con sci, sci acrobatico, sci su ghiacciaio fuori pista senza accompagnamento di guida/portatore/maestro di sci patentati, speleologia;
- II. la partecipazione a gare organizzate o svolte sotto l'egida delle competenti Federazioni di: baseball, calcio, ciclismo, football americano, hockey, polo, pallacanestro, pallamano, pallanuoto, pallavolo, pentathlon moderno, rugby, sci a livello regionale organizzate da sci club, sports su ghiaccio, velocità su pattini a rotelle, skate-board.

B) La garanzia non vale comunque per gli infortuni derivanti da:

- pratica di paracadutismo e sports aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili);
- pratica a titolo professionistico di sports in genere;
- partecipazione a gare e relative prove con veicoli o natanti a motore (mentre è compresa in garanzia la partecipazione a gare di regolarità pura);
- partecipazione a imprese' di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine; regate oceaniche, sci estremo).

Art. 34 - Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio - purché regolarmente autorizzati - fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 5.000,00 per ciascun Assicurato.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



Art. 35 - Danni estetici

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle Condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti necessariamente un indennizzo a titolo di invalidità permanente o di riduzione dell'efficienza estetica, la Società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di **€ 5.000,00** per evento e per ciascun Assicurato, purché l'intervento riparatore venga effettuato entro due anni dall'infortunio.

Nel caso in cui, per l'età giovanile dell'assicurato non sia possibile l'intervento di chirurgia plastica ed estetica, la Società riconosce una liquidazione forfettaria pari a **€ 2.500,00**. L'indennizzo sarà riconosciuto a seguito di presentazione di adeguata documentazione rilasciata da specialisti del settore.

Restano escluse dall'assicurazione le spese per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici preesistenti all'evento.

Art. 36 - Ernie traumatiche e da sforzo

A specificazione di quanto disposto a tale proposito all'Art. 26 (Oggetto della copertura), si conviene che l'assicurazione comprende, limitatamente ai casi di Invalidità Permanente, le ernie da causa violenta, con l'intesa che

- nel caso di ernia addominale non operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 5% della somma assicurata, ridotto al 2% in caso di ernia operata o operabile;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata;

Qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio medico, di cui all'Art. 41 - Controversie".

Art. 37 - Responsabilità del Contraente

Poiché la presente polizza è stipulata dal Contraente anche nel proprio interesse, quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora gli Assicurati o, in caso di morte, i Beneficiari o gli aventi diritto non accettino a completa tacitazione per l'Infortunio l'indennizzo dovuto ai sensi della presente polizza, ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese di indennizzo a titolo di responsabilità civile, gli importi erogabili dalla Società, nella loro interezza, verranno accantonati per essere computato nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Art. 38 - Limite di indennizzo cumulativo

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza in conseguenza di un unico evento, l'esborso complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di **€ 20.000.000,00**. Qualora gli indennizzi liquidabili a termini di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, gli stessi verranno proporzionalmente ridotti.

GARANZIE ASSICURATE

Art. 39 - Casi assicurati

L'assicurazione vale per i casi assicurati di seguito elencati per le somme e con i limite indicati nella scheda di cui alla "Tabella 1".

A. MORTE

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte dell'Assicurato, l'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro due anni dal giorno dell'evento. Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato.

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, i beneficiari, o in difetto di designazione, gli eredi dell'Assicurato, non sono tenuti ad alcun rimborso ed hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



Se, a seguito di infortunio, il corpo dell'Assicurato non venisse trovato verrà riconosciuto ai beneficiari l'indennizzo previsto per il caso di morte dopo la presentazione dell'istanza di morte presunta ai sensi degli artt. 60 e 62 del Codice Civile e solo dopo che siano trascorsi almeno 180 giorni dal giorno di presentazione dell'istanza stessa.

Quando sia stato effettuato il pagamento delle indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto - entro 30gg dalla richiesta - alla restituzione delle intere somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà fare valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente polizza.

B. INVALIDITA' PERMANENTE

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente dell'Assicurato e questa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - ma comunque entro due anni dal giorno nel quale l'evento è avvenuto, la Società liquiderà per tale titolo e solo in questo caso una indennità calcolata sulla somma assicurata al momento dell'infortunio per l'invalidità permanente, come indicato nella **"Tabella 1"**. La valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124, nonché alle successive eventuali modificazioni ed integrazioni in vigore, con rinuncia, in caso di infortunio, alle franchigie relative ivi stabilite, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente totale. La Società prende atto che se l'Assicurato risulta mancino il grado di invalidità per il lato destro sarà applicato al sinistro e viceversa.

Nel caso in cui l'Assicurato subisca un infortunio ad un arto superiore o ad una mano o ad un avambraccio e risultasse che questi erano gli unici perfettamente integri o tali che venissero usati come "destri" si dovrà tenere conto di ciò anche nella valutazione del grado di invalidità permanente.

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 l'importo liquidato od offerto ai beneficiari o, in difetto di designazione degli stessi, agli eredi dell'Assicurato secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

C. DIARIA PER RICOVERO, INDENNITA' PER GESSATURA

Qualora sia provato che l'infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza abbia causato il ricovero (incluso Day Hospital) o l'applicazione di gessature o di tutore immobilizzante equivalente, la Società liquida l'indennità indicata nella **"Tabella 1"** per il numero massimo di giorni ivi precisato.

Il computo dei giorni per il quale si riconosce l'indennizzo decorre dalle ore 24 del giorno di ricovero o l'applicazione di gessatura o tutore, dedotto il numero di giorni eventualmente in franchigia.

Le diarie relative ad un medesimo periodo giornaliero non sono cumulabili tra loro, tuttavia in caso di indennizzabilità di più diarie, è data facoltà all'Assicurato, di scegliere la liquidazione di quella di importo maggiore.

La presente garanzia non vale in caso di applicazione di collari ortopedici in conseguenza di distorsione e/o contusione del rachide cervicale.

D. RIMBORSO SPESE DI CURA

La Società, in caso d'infortunio indennizzabile a termini di polizza, anche se non determinante la morte o l'invalidità permanente dell'Assicurato, rimborsa fino alla concorrenza del massimale assicurato indicato in **"Tabella 1"** le spese effettivamente sostenute per le prestazioni medico-sanitarie ivi precisate.

Le spese verranno liquidate a presentazione di fatture, notule, giustificativi di spesa.

E. CURE DENTARIE

La Società rimborsa all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato indicato nella **"Tabella 1"**, le spese odontotecniche ed odontoiatriche rese necessarie da infortunio.

Devono intendersi rimborsabili anche le spese per protesi ed apparecchi dentari fissi e mobili (inclusi i metalli preziosi e le leghe), compresi i costi di riparazione e/o sostituzione di quelli già esistenti, purché l'infortunio sia comprovato da referto di Pronto Soccorso o da referto del medico dentista da presentarsi al più tardi entro 10 giorni dalla data dell'evento.



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 un indennizzo sulla base del preventivo di spesa dell'odontoiatra dell'Assicurato secondo gli attuali prezzi di mercato limitatamente all'applicazione di una sola protesi o terapia odontoiatrica. 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.

F. RIMBORSO PER ACQUISTO LENTI PER DANNO OCULARE - ROTTURA OCCHIALI

La Società rimborsa all'Assicurato, nei limiti del capitale assicurato indicato nella "Tabella 1":

- le spese per l'acquisto di lenti, comprese quelle a contatto rese necessarie da danno oculare;
- le spese per la riparazione, o la sostituzione se non riparabili, di lenti e montature di occhiali da vista danneggiate in conseguenza di un infortunio.

Il rimborso sarà effettuato dalla Società purché la spesa sia stata sostenuta entro un anno dal giorno dell'infortunio.

G. SPESE AGGIUNTIVE

Qualora l'Alunno Assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, subisca:

- danni a capi di vestiario;
- danni a strumenti musicali;
- danni a sedie a rotelle, tutori e aiuti funzionali;
- danni ad occhiali in palestra;
- danni alla bicicletta utilizzata al momento dell'evento dannoso; (per ottenere l'indennizzo, è indispensabile presentare il verbale redatto dall'Autorità intervenuta);

la Società rimborsa le spese necessarie per la riparazione e/o la sostituzione di quanto danneggiato, nei limiti del capitale assicurato indicato nella "Tabella 1" e comunque per un importo non superiore al valore commerciale o d'uso del bene. L'infortunio dovrà essere comprovato da referto di Pronto Soccorso Pubblico redatto entro 36 ore dall'accadimento.

H. RENDITA AGGIUNTIVA PER INVALIDITA' PERMANENTE GRAVE

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza che comporti una invalidità permanente accertata pari o superiore al 60%, in aggiunta all'indennizzo spettante ai sensi della presente sezione di polizza, la Società liquida la rendita annua rivalutabile indicata nella "Tabella 1" per la durata di 10 anni.

La rendita sarà riconosciuta tramite l'accensione di una specifica polizza Ramo Vita a favore dell'Assicurato che avrà decorrenza dal giorno di sottoscrizione dell'atto che accerta l'invalidità.

La rendita sarà corrisposta a condizione che l'Assicurato sia ancora in vita ed è riservata esclusivamente alla categoria assicurata degli alunni.

I. POLIOMIELITE E MENINGITE CEREBRO-SPINALE

Nel caso in cui l'Assicurato, successivamente al 90° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico e, comunque, dopo l'entrata in vigore della presente polizza, contraiga - nel corso delle attività previste all'art. 27 - poliomielite o meningite cerebro-spinale la Società assicura il pagamento di un indennizzo nei limiti di quanto previsto nella "Tabella 1".

J. CONTAGIO ACCIDENTALE DA VIRUS H.I.V. / EPATITE B o C

In caso di contagio da virus H.I.V. e/o di Epatite B o C avvenuto esclusivamente nel corso delle attività previste all'art. 27, conseguente al contatto accidentale e occasionale con oggetti e/o persone infetti, incluso il contagio avvenuto in situazioni di soccorso prestato ad altri soggetti assicurati, oppure a seguito di aggressioni o in conseguenza di trasfusioni di sangue e/o emoderivati rese necessarie da un infortunio indennizzabile ai sensi di polizza, la Società assicura il pagamento di un indennizzo nei limiti di quanto previsto nella "Tabella 1".

Rimangono escluse dalla presente garanzia le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, tossicomanie, AIDS o sindromi correlate, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, psicosi in genere, emofilia e le persone portatrici del virus H.I.V., di Epatite B o C prima della denuncia del sinistro. La garanzia cessa con il loro manifestarsi.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



K. PERDITA DELL'ANNO SCOLASTICO - Garanzia prestata esclusivamente agli alunni

La Società corrisponde allo studente l'indennità prevista indicata nella "Tabella 1", qualora a seguito di infortunio si sia trovato nella impossibilità di frequentare le lezioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico in corso e, comunque, non inferiore a 45 giorni consecutivi. La perdita dell'anno scolastico e la sua causa devono risultare da dichiarazione rilasciata dalla scuola.

L. LEZIONI DI RECUPERO - Garanzia prestata esclusivamente agli alunni

Qualora lo studente sia rimasto assente dalle lezioni per un periodo consecutivo di almeno 6 giorni (documentati da certificazione medica e scolastica) a seguito di infortunio che non abbia comportato alcun risarcimento ai sensi di quanto previsto nella presente sezione di polizza, la Società rimborserà l'indennità forfettaria indicata nella "Tabella 1". Nel caso di assenza per un periodo consecutivo di almeno 15 giorni tale indennità forfettaria si intenderà raddoppiata.

M. GITE, VISITE, VIAGGI DI ISTRUZIONE

Nel caso di gite, visite, viaggi di istruzione, soggiorni, stages, scambi culturali, la Società rimborsa, nei limiti indicati nella "Tabella 1", le maggiori spese di viaggio derivanti da:

- trasporto presso struttura sanitaria in loco e ritorno e/o rientro anticipato o posticipato in conseguenza di infortunio o malattia che impedisca il rientro dell'Assicurato in comitiva;
- rientro anticipato per decesso di un familiare;
- viaggio di un familiare reso necessario da ricovero dell'Assicurato che richieda assistenza al degente;
- spese mediche ed ospedaliere sostenute in loco a seguito di malattia improvvisa manifestatasi nel corso del viaggio stesso.

Art. 40 - Rinuncia al diritto di surrogazione

La Società rinuncia ad ogni azione di rivalsa verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 41 - Controversie

in caso di divergenze sulla indennizzabilità dell'infortunio nonché sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità le controversie possono essere risolte ricorrendo alla magistratura ordinaria, oppure, su accordo delle Parti, possono essere 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.

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

Art. 42 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi

Il Contraente è tenuto ad annotare in ordine cronologico in un apposito Registro Infortuni tutte le denunce di infortunio pervenute dagli Assicurati.

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata al broker o alla Società, entro il 30° giorno lavorativo dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.

Successivamente l'Assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

In caso di applicazione di apparecchio gessato o tutore immobilizzante la natura della lesione, la relativa immobilizzazione e la sua durata devono essere provati da idonea documentazione medica rilasciata dalla struttura sanitaria o dal medico che ha effettuato l'intervento.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'Assicurazione.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



L'infortunato, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire alle visite di medici incaricati dalla Società ed a qualsiasi accertamento che la Società ritenga necessario, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato la persona assicurata.

La corresponsione dell'indennizzo avrà luogo a guarigione avvenuta, previa presentazione alla Società dei documenti giustificativi in originale, debitamente quietanzati (ticket, notule del medico, ricevute del farmacista, conti dell'ospedale e/o clinica, spese di trasporto, ecc.). In caso di intervento del SSN o altra assicurazione privata, detti originali possono essere sostituiti da copie attestanti il contributo erogato dall'Ente Pubblico o privato.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Art. 43 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi in caso di contagio accidentale da virus H.I.V., Epatite B o C

I) In caso di contagio accidentale da virus H.I.V, Epatite B o C (art. 39 lettera J) l'Assicurato che ritiene di essere contagiato a causa di un evento descritto deve - entro 3 giorni dal momento in cui è avvenuto il fatto - darne avviso alla Società (anche per tramite del Contraente) a mezzo telegramma, telefax, mail o pec anche per il tramite del broker, avendo cura di fornire una descrizione dettagliata dell'evento certificata dal Contraente oppure, se diverso, dall'Ente presso il quale si è verificato il fatto accidentale.

Entro 6 giorni dall'evento l'Assicurato — fatta eccezione per quanto previsto al successivo punto II) — deve sottoporsi ad un primo test H.I.V., d'epatite B o C presso un centro specializzato.

Qualora dal test risulti che l'Assicurato è sieropositivo o affetto da epatite B o C, non sarà dovuto alcun indennizzo: l'assicurazione nei suoi confronti cessa ed il premio di sezione diminuirà a partire dalla scadenza successiva.

Se il primo test immunologico o per diagnosi di epatite B o C fornirà un risultato negativo l'Assicurato entro i 180 giorni successivi dovrà sottoporsi ad un secondo test: se da questo risulterà che l'Assicurato è divenuto sieropositivo o affetto da epatite B o C la Società liquiderà l'indennizzo previsto dall'assicurazione. Tutte le spese mediche relative al test H.I.V., d'epatite B o C sono a carico dell'Assicurato: tuttavia in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza anche dette spese saranno rimborsate.

L'Assicurato ha l'obbligo di farsi identificare, pena la decadenza del beneficio dell'assicurazione, al momento di sottoporsi al test immunologico per H.I.V. — epatite B o C.

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.

II) In relazione ai rischi descritti all'art. 39-lettera J ed alla procedura di accertamento della sieropositività da H.I.V. o epatite B o C si conviene che:

1) in caso di aggressione a seguito della quale l'Assicurato, o che per lui, si trovi in condizioni di non autosufficienza (tali da richiedere l'intervento di terzi per il soccorso, con conseguente ricovero in Struttura sanitaria), 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) all'autorità competente.

2) In caso di trasfusione resa necessaria da evento traumatico l'Assicurato è esonerato dal primo test, restando confermata la necessità di sottoporvisi entro i 180 giorni dalla trasfusione. E' fatto obbligo all'Assicurato di presentare la copia completa della cartella clinica per la gestione del sinistro.

Art. 44 – Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere 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.

Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, 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.



Art. 45 – Liquidazione dell'indennità

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 30 giorni dall'avvenuta definizione della liquidazione e relativa accettazione da parte degli interessati.

L'indennità viene corrisposta in Italia in Euro.

Art. 46 - Anticipo indennizzo

In caso di infortunio che provochi un'invalidità permanente sicuramente superiore al 30%, l'Assicurato ha facoltà di richiedere un anticipo indennizzo.

Tale richiesta può essere presentata trascorsi almeno 30 giorni dall'inoltro della denuncia di infortunio e la Società, entro i 90 giorni successivi, provvederà ad erogare un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari effettuate, risulterà al momento liquidabile. Quando esistono giustificati dubbi sull'entità o sull'indennizzabilità del danno non si potrà dare luogo all'erogazione di anticipi. L'importo degli eventuali anticipi erogati verrà detratto dalla liquidazione definitiva del danno.

TABELLA 1 - parte 1

Somme assicurate e limiti di risarcimento della sezione INFORTUNI

	EVENTO	SOMMA ASSICURATA PER PERSONA
A	MORTE	€ 150.000,00
B	INVALIDITA' PERMANENTE	€ 200.000,00
(B.1)	Valore per ogni singolo punto accertato di Invalidità da 1 a 5	€ 500,00
(B.2)	Valore per ogni singolo punto accertato di Invalidità da 6 a 10	€ 1.000,00
(B.3)	Valore per ogni singolo punto accertato di Invalidità da 11 a 50	€ 2.000,00
(B.4)	Invalidità accertata superiore al 50%	liquidazione intero capitale assicurato - € 200.000,00
C	DIARIA RICOVERO, INDENNITA' GESSATURA	
	- Diaria da Ricovero (incluso Day Hospital)	€ 100,00 massimo 365 giorni per evento
	- Indennità forfettaria da gessatura	€ 500,00
D	RIMBORSO SPESE DI CURA	€ 15.000,00
	<u>In caso di ricovero o intervento chirurgico in Day Hospital:</u>	
	- accertamenti diagnostici, visite mediche pre-ricovero	nel limite della somma assicurata complessiva
	- cure mediche, assistenza medica e infermieristica	
	- rette di degenza	
	- medicinali e terapie varie	
	- onorari equipe medica, diritti di sala operatoria	
	- materiale d'intervento (incluse endoprotesi)	
	- trattamenti riabilitativi	
	- accertamenti diagnostici, onorari medici post-ricovero	nel limite della somma assicurata complessiva
	<u>Se non vi è stato ricovero:</u>	
	- accertamenti diagnostici	
	- onorari medici	
	- interventi chirurgici ambulatoriali	
- cure mediche, medicinali e terapie varie		
- trattamenti riabilitativi		
- trasporto dell'Assicurato al luogo di cura/soccorso, da una struttura sanitaria all'altra, rientro al proprio domicilio con mezzo adeguato alle condizioni di salute	massimo indennizzo € 3.000,00 per evento	

TABELLA 1 - parte 2

Somme assicurate e limiti di risarcimento della sezione INFORTUNI

	EVENTO	SOMMA ASSICURATA PER PERSONA
E	CURE DENTARIE	€ 10.000,00
F	RIMBORSO PER ACQUISTO LENTI PER DANNO OCULARE - ROTTURA OCCHIALI	€ 5.000,00
G	SPESE AGGIUNTIVE	
	– <i>Danni a capi di vestiario</i>	€ 500,00
	– <i>Danni a strumenti musicali</i>	€ 500,00
	– <i>danni a sedie a rotelle, tutori e aiuti funzionali</i>	€ 2.000,00
	– <i>danni ad occhiali in palestra;</i>	€ 150,00
	– <i>danni alla bicicletta utilizzata al momento dell'evento dannoso</i>	€ 500,00
H	RENDITA AGGIUNTIVA PER INVALIDITA' PERMANENTE GRAVE	rendita iniziale (rivalutabile) € 6.000,00
I	POLIOMIELITE E MENINGITE CEREBRO-SPINALE	€ 150.000,00
(I.1)	<i>Valore per ogni singolo punto accertato di Invalidità da 1 a 3</i>	nessun risarcimento
(I.2)	<i>Valore per ogni singolo punto accertato di Invalidità da 4 a 9</i>	€ 1.000,00
(I.3)	<i>Valore per ogni singolo punto accertato di Invalidità da 10 a 30</i>	€ 1.500,00
(I.4)	<i>Valore per ogni singolo punto accertato di Invalidità da 31 a 64</i>	€ 2.000,00
(I.5)	<i>Invalidità accertata uguale o superiore al 65%</i>	liquidazione intero capitale assicurato - € 150.000,00
J	CONTAGIO ACCIDENTALE DA VIRUS H.I.V. EPATITE B o C	€ 50.000,00
K	PERDITA DELL'ANNO SCOLASTICO	€ 3.000,00
L	LEZIONI DI RECUPERO	€ 250,00
M	GITE, VISITE, VIAGGI DI ISTRUZIONE	
	– <i>evento accaduto in Italia</i>	€ 10.000,00
	– <i>evento accaduto all'estero</i>	€ 20.000,00



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ASSISTENZA

Art. 47 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società, in caso di infortunio, malattia, nonché al verificarsi di un evento fortuito di seguito indicato, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, le prestazioni di Assistenza indicate nei successivi articoli.

Per potere usufruire delle prestazioni l'Assicurato o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece dovrà contattare la Centrale Operativa con le modalità che verranno fornite dalla Società all'atto della stipula del contratto.

PRESTAZIONI ASSICURATE

Art. 48 – Casi assicurati

L'assicurazione vale per i casi assicurati di seguito elencati per le somme e con i limiti ivi indicati.

A. CONSULENZA MEDICA TELEFONICA

La prestazione di cui al presente articolo è automaticamente compresa nell'ambito della garanzia "Assistenza" ed è fornito a titolo gratuito.

In caso di necessità, esclusivamente durante lo svolgimento delle attività scolastiche, l'Assicurato potrà richiedere alla Centrale Operativa informazioni e consigli utili in merito ai primi provvedimenti di urgenza da adottare. Non verranno fornite diagnosi, né prescrizioni.

Se necessario, la Centrale Operativa fornirà assistenza per reperire medici e servizi di soccorso sanitario urgenti

B. EFFETTUAZIONE DI RADIOGRAFIE ED ECOGRAFIE

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a muoversi dalla propria residenza per gravi motivi di salute certificati dal medico curante e sia richiesta l'effettuazione presso la sua residenza di una radiografia e/o di una ecografia, la Centrale Operativa, compatibilmente con la disponibilità delle locali strutture sanitarie, provvede ad organizzare l'effettuazione dell'esame diagnostico e la successiva consegna del referto all'Assicurato stesso.

Nel caso in cui l'esame non possa essere effettuato presso la residenza dell'Assicurato, la Centrale Operativa provvede ad organizzare, in alternativa ed in accordo con l'Assicurato, il suo trasferimento in una struttura sanitaria mediante autovettura o autoambulanza.

Resta a carico dell'Assicurato il costo degli esami.

C. CONSEGNA DOCUMENTI SCOLASTICI

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a muoversi dalla propria residenza, a seguito di infortunio o malattia, che comporti una permanenza a letto per almeno 3 giorni, certificata da prescrizione medica — ed abbia la necessità di consegnare o ricevere documenti che rivestano un obiettivo carattere di urgenza (es. materiale didattico, appunti, compiti assegnati dai docenti o comunicazioni tra la famiglia e l'Istituto Scolastico), la Centrale Operativa per un periodo di 30 giorni successivi al sinistro, tramite un proprio incaricato di fiducia, a supportare l'Assicurato e la famiglia nel disbrigo delle suddette pratiche. L'Assicurato, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece, per ottenere la prestazione deve contattare telefonicamente la Centrale Operativa fornendo l'elenco dei documenti da consegnare o ritirare, indicando il luogo presso cui recapitarli o prenderli in consegna.

La consegna potrà avvenire - nei soli giorni feriali con esclusione delle fasce orarie notturne - una volta la settimana, previo accordo con l'Assicurato e tenendo conto della disponibilità oraria delle persone presso cui i documenti devono essere consegnati o ritirati.

L'erogazione della prestazione, è garantita dalla Centrale Operativa, tenendo il costo a carico Società.

Restano a carico dell'Assicurato eventuali costi di spedizione.

D. SECOND OPINION

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 presso 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.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



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, altresì, fornirà 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.

Oltre a quanto sopra indicato, durante i viaggi organizzati dal Contraente in Italia o all'estero, si assicurano le ulteriori seguenti prestazioni di assistenza.

E. INVIO MEDICO E/O AMBULANZA

Qualora dai primi dati risultanti dal contatto telefonico il servizio medico della Centrale Operativa giudicasse necessario l'intervento di un medico sul posto, provvederà ad inviare un medico generico tenendo a proprio carico il relativo costo. Qualora nessuno dei medici convenzionati della Centrale Operativa fosse immediatamente disponibile e/o nel caso le circostanze lo rendano necessario, la Centrale Operativa provvederà, in accordo con l'Assicurato, al suo trasferimento nel centro medico idoneo più vicino (Pronto Soccorso - studio medico).

I costi relativi al trasporto, in ambulanza, taxi o altro mezzo ritenuto idoneo ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa e comunque, esclusivamente quelli in merito al solo viaggio di andata, restano a totale carico della Società.

Resta inteso che la Società non potrà in alcun caso sostituirsi agli organismi ufficiali di soccorso né assumerne le eventuali spese.

F. INFORMAZIONI CLINICHE SUL PAZIENTE

Quando l'Assicurato in viaggio ricoverato in un Istituto di Cura, la Società, su richiesta dell'Assicurato o dei suoi familiari, tramite un collegamento telefonico diretto tra i medici in servizio presso la Centrale Operativa ed il medico curante sul posto, comunica ai familiari dell'Assicurato le notizie cliniche aggiornate.

Se il ricovero avviene all'estero e l'Assicurato ha difficoltà a comunicare in lingua straniera, la Centrale Operativa organizza il contatto telefonico tra proprio personale multilingue, i medici curanti sul posto, l'Assicurato ed i propri familiari.

La garanzia è operante nel rispetto della normativa prevista dal D.Lgs. n.196 del 30/6/2003, pertanto l'Assicurato dovrà fornire, quando possibile, una liberatoria nei confronti di Società, onde permettere la diffusione dei dati sensibili inerenti il suo stato di salute.

G. RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

Qualora l'Assicurato convaléscente per infortunio o malattia improvvisa occorsi durante il viaggio, sia impossibilitato a rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, lo staff medico della Centrale Operativa, di comune accordo con i medici curanti, definirà a proprio insindacabile giudizio, le modalità del rientro, tenendo a proprio carico la relativa spesa, e provvederà ad organizzare il trasferimento del convaléscente alla sua residenza, in Italia, con il mezzo più idoneo: aereo di linea (in classe economica se il viaggio supera le 5 ore), treno (in 1° classe o vagone letto), ambulanza o altro mezzo.

La prestazione viene altresì fornita nel caso di malattia improvvisa (senza ricovero) che non permetta il ritorno dell'Assicurato con il mezzo inizialmente previsto alla propria residenza (per es. malattia infettiva).

H. INTERPRETE A DISPOSIZIONE

Qualora l'Assicurato in viaggio all'estero venga ricoverato a causa di infortunio o malattia improvvisa ed incontri difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Società provvederà a reperire in loco un interprete e terrà a proprio carico il relativo costo fino ad un massimo di 8 ore lavorative.

I. INVIO MEDICINALI ALL'ESTERO

La Società provvederà, nel limite del possibile e nel rispetto delle norme che regolano il trasporto dei medicinali e solo in conseguenza di evento fortuito, all'invio a destinazione di medicinali (registrati in Italia) indispensabili al proseguimento di una terapia in corso, nel caso in cui, non potendo disporre l'Assicurato di detti medicinali gli sia impossibile procurarseli in loco od ottenerne di equivalenti.
In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

J. ANTICIPO SOMME DI DENARO

Qualora l'Assicurato in viaggio, in conseguenza di furto del bagaglio o del denaro, rapina, malattia improvvisa o infortunio, necessiti di denaro per sostenere spese impreviste e di prima necessità a cui non gli sia possibile far fronte direttamente ed immediatamente la Società provvederà ad assisterlo affinché riesca a trasferire sul posto, tramite istituti bancari locali, somme di denaro dalla propria banca ovvero a richiedere all'Assicurato di designare una persona che in Italia metta a disposizione della Società stessa l'importo richiesto. Contestualmente, questa si impegna a pagare sul posto o a far pervenire l'importo suddetto all'Assicurato fino alla concorrenza massima dell'importo di **€ 500,00**.

K. RIFACIMENTO DOCUMENTI

Qualora l'Assicurato in viaggio all'estero smarrisca o subisca il furto di passaporto, carta d'identità, patente di guida, visti d'ingresso, e necessiti dell'emissione di tali documenti in forma provvisoria ai fini della prosecuzione del viaggio o per far ritorno alla sua residenza, la Centrale Operativa provvederà a:

- mettere in contatto telefonico l'Assicurato con l'Ambasciata Italiana più vicina per consentire, per quanto possibile, le suddette pratiche di rifacimento. In alternativa la Centrale Operativa fornisce all'Assicurato i riferimenti utili per contattare l'Ambasciata italiana più vicina;
- rimborsare fino ad un massimo di **€ 150,00** per sinistro e per la durata dell'assicurazione, le spese sostenute e documentate dall'Ambasciata/Consolato italiano che dovranno essere trasmesse alla Centrale Operativa entro 30 giorni dal rientro in Italia.

Art. 49 - Delimitazioni della garanzia

Le prestazioni di assistenza di sopra riportate hanno estensione territoriale in Italia e all'Estero.
Le prestazioni erogate dalla Centrale Operativa non sono da considerarsi "di emergenza" e pertanto non devono ritenersi sostitutivi di quelli del 118.

La Società, per il tramite della Centrale Operativa, non presta le garanzie qualora il sinistro sia conseguenza diretta di:

- guerre, insurrezioni, occupazioni militari;
- eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;
- atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- infortuni derivanti dalla pratica di sports aerei in genere;
- partecipazione a gare e relative prove con veicoli o natanti a motore.

Restano ferme le specifiche esclusioni o deroghe previste eventualmente previste per le singole garanzie.

Art. 50 - Gestione del sinistro - Sezione Assistenza

Per attivare le prestazioni previste dalla presente polizza l'Assicurato deve contattare immediatamente la Centrale Operativa e deve fornire ogni informazione richiesta; sottoporsi agli accertamenti medici eventualmente richiesti dalla Centrale Operativa e produrre, se richiesta dalla Centrale Operativa, copia della cartella clinica completa e/o di ogni altra idonea documentazione medica, a tale fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 51 - Oggetto dell'Assicurazione

A) Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)

La Società risponde delle somme che l'Assicurato o il Contraente siano tenuti a pagare, quale civilmente responsabili 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 ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione. 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.

La Società si obbliga a tenere indenni gli Assicurati, i genitori o le persone a qualsiasi titolo esercenti la potestà genitoriale sugli alunni minorenni iscritti e frequentanti a qualunque titolo l'Istituto Scolastico Contraente, di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati dalle persone di cui si debba rispondere per culpa in educando o ad altro titolo, a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi attinenti l'attività scolastica ed i servizi ad essa connessi. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare al genitore dal fatto doloso dell'alunno minore e per il quale debba rispondere.

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

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli art.10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e s.m.i. per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti, nonché da lavoratori parasubordinati, così come definiti dall'art. 5 del citato D. Lgs. 38/2000, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. del 30 giugno 1965 N. 1124 e s.m. e del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e s.m. - o eccedenti le prestazioni dagli stessi previste, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente calcolata sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono, non inferiore al 6%.

L'assicurazione è parimenti estesa ai prestatori di lavoro temporaneo, di cui alla legge 196/97 ed alle persone della cui opera, anche manuale, l'Assicurato si avvale in base al D.Lgs 276/2003 e alla legge 30/2003 (c.d. Legge Biagi). In caso di esercizio dell'azione di rivalsa ex art. 1916 del c.c. da parte dell'INAIL o altro Istituto Assicurativo, Previdenziale, Ente, detti prestatori di lavoro saranno considerati terzi. L'assicurazione si estende a coloro che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.

L'assicurazione vale, altresì, per gli infortuni subiti da titolari, soci, familiari e coadiuvanti limitatamente alle somme richieste dall'INAIL mediante l'azione di rivalsa ai sensi degli art.10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124.

Da tale assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

L'assicurazione RCO è efficace a condizione che l'assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Tuttavia non costituirà motivo di inoperatività della presente garanzia l'inesatta interpretazione delle norme vigenti in materia di assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro, purché detta interpretazione non derivi da dolo o colpa grave dell'Assicurato o delle persone delle quali debba rispondere.

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 giugno 1984, n. 222.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



Art.52 - Massimale assicurato

Il massimale assicurato è indicato nella "Tabella 2".

Nel caso in cui un unico sinistro siano coinvolte contemporaneamente le garanzie RCT e RCO il massimo risarcimento a carico della Società non potrà superare, complessivamente per le due garanzie impegnate, la somma indicata nella "Tabella 2".

Art. 53 - Qualifica di Terzi

Non si considerano terzi:

- il coniuge, i figli, i genitori dell'Assicurato nonché se con lui convivente, qualsiasi altro parente o affine;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica il Legale Rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con il Contraente, subiscano il danno in conseguenza delle mansioni cui sono adibite;
- gli appaltatori e loro dipendenti nonché tutti coloro che, indipendentemente dal loro rapporto con il Contraente, subiscono il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione, fatto salvo il caso di morte e lesioni personali

I lavoratori parasubordinati sono considerati terzi, per i soli danni alle cose, sempreché non subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale all'attività per la quale è prestata l'assicurazione e purché non ricorrano i casi indicati nei punti che precedono, nei quali casi non sono comunque considerati terzi.

Sono considerati terzi: il personale direttivo, docente, non docente, i genitori e gli allievi fra di loro; i suddetti soggetti stessi nei confronti dell'Assicurato, quando quest'ultimo abbia personalità giuridica.

Art. 54 - Responsabilità civile verso studenti ed operatori della scuola assicurati INAIL

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente per gli infortuni (escluse le malattie professionali) subiti dagli studenti e dagli Operatori della scuola, obbligatoriamente assicurati INAIL. Pertanto la Società risponde delle somme che il Contraente sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile verso le suddette persone ai sensi del D.P.R. n° 1124 del 30 giugno 1965 artt. 10 e 11 e dell'Art. 13 del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38.

Agli effetti di tale garanzia, il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma di legge. Tale denuncia deve essere fatta entro 3 giorni da quando ha ricevuto l'avviso per la richiesta. 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 visione di ogni documento relativo ai fatti interessanti l'assicurazione. La validità dell'assicurazione è subordinata alla condizione che il Contraente sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Tuttavia non costituirà motivo di inoperatività della presente garanzia l'inesatta interpretazione delle norme vigenti in materia di assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro, purché detta interpretazione non derivi da dolo o colpa grave dell'Assicurato o delle persone delle quali debba rispondere.

Art. 55 - Operatività della garanzia Responsabilità Civile

L'assicurazione è estesa a tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche e interscolastiche, purché tali attività rientrino nel programma di studi o siano state regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti, nonché ai danni conseguenti a prestazioni di pronto soccorso.

A titolo puramente esemplificativo, rientrano in garanzia i danni involontariamente cagionati a terzi, oltre che durante la normale attività di studio, durante:

- le ore di educazione fisica in palestra, in piscina e sui campi sportivi in genere;
- le attività ginnico sportive extracurricolari;
- i viaggi di istruzione e le gite scolastiche all'estero;
- ogni permanenza fuori dalla scuola a scopo didattico ricreativo o sportivo senza limitazioni di orari compreso il pernottamento o soggiorni continuativi;



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: [liceo www.lsgobettitorino.gov.it](http://liceo.www.lsgobettitorino.gov.it)



- la ricreazione all'interno ed all'esterno della scuola, le visite guidate ai musei, aziende, laboratori (purché tali attività non comportino esperimenti e prove pratiche dirette) , nonché la partecipazione a "Stage" e "Alternanza scuola - lavoro";
- le attività culturali in genere;
- le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno della scuola nonché le assemblee che abbiano luogo in locali esterni alla scuola purché siano osservate le disposizioni della C.M. n°312 - XI Cap. del 27.12.1 979 in fatto di vigilanza;
- il servizio esterno alla scuola svolto da non docenti purché tale servizio venga svolto su preciso mandato del capo d'istituto e/o del responsabile del servizio di segreteria;
- le attività di pre-scuola e doposcuola anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale fornito in supporto da Enti Pubblici.

Sono inoltre compresi:

- a) i danni che gli studenti possono involontariamente arrecare al materiale assegnato alla scuola in comodato da ditte e società diverse da Enti Pubblici;
- b) i danni conseguenti all'uso eventuale di un'aula magna o di un cinema-teatro annesso alla scuola, purché non aperto al pubblico;
- c) i danni conseguenti alla somministrazione di generi alimentari, bevande e farmaci, compreso il rischio di committenza quando il servizio sia affidato a terzi;
- d) i danni conseguenti alla conduzione (esclusa proprietà) dei fabbricati e degli impianti ed attrezzature scolastiche;
- e) la responsabilità personale di tutti gli Operatori della scuola, degli studenti e dei Genitori membri di diritto degli Organi Collegiali previsti dal D.P.R. n° 416 del 31. 05.1974;
- f) la responsabilità civile delle persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio delle sue attività;
- g) la Responsabilità Personale delle persone della cui opera la Scuola si avvale attraverso la stipula di specifici contratti individuali di prestazione d'opera;
- h) i rischi inerenti l'espletamento delle attività previste dalla normativa vigente in ordine agli Istituti scolastici. Unitamente a quella del personale direttivo, docente e non docente, è assicurata la responsabilità personale dei genitori e degli allievi per danni cagionati nel contesto delle anzidette attività scolastiche.
- i) i danni conseguenti a quanto disposto dal D.L. n. 81/08 e vale anche per la Responsabilità Civile personale di tutti i dipendenti, ivi compresi quelli preposti al servizio di sicurezza e prevenzione;
- j) i corsi di alfabetizzazione delle "150 ore", di orientamento professionale ed approfondimento culturale previsti dai Centri Territoriali Permanenti ed i Corsi post-diploma realizzati dagli Istituti Superiori;

Il personale scolastico è tenuto altresì indenne di quanto sia tenuto a pagare alla Pubblica Amministrazione a titolo di rivalsa da questa intentata, rimanendo tuttavia esclusi i danni arrecati direttamente alla Pubblica Amministrazione stessa.

Art. 56 - Estensioni diverse

La copertura assicurativa si intende estesa anche a:

A) 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 nei limiti indicati nella "Tabella 2".

B) 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.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



C) 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 nei limiti indicati nella **"Tabella 2"**.

D) Cartelli, insegne, striscioni pubblicitari

L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente per la proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni, ovunque installati sul territorio nazionale, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati.

E) Scambi Culturali

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato e conseguentemente i genitori, il tutore o chi ne esercita la patria potestà, 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, 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. Si intendono compresi i danni involontariamente cagionati alle persone ospitate in tali occasioni.

La presente estensione di garanzia viene prestata nei limiti indicati nella **"Tabella 2"**.

F) 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.

G) Danni a veicoli

L'assicurazione vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni subiti da: veicoli in consegna e/o custodia all'Assicurato, veicoli in sosta o in circolazione nell'ambito dell'Ente, veicoli sotto carico e scarico, cose trovantesi sui veicoli suddetti, anche se i veicoli e le cose risultino di proprietà dei dipendenti dell'Assicurato o di appaltatori delle attività e/o dei lavori per i quali è prevista l'assicurazione e viene prestata nei limiti indicati nella **"Tabella 2"**; si conferma che restano comunque esclusi i danni da furto, quelli da incendio delle cose dell'Assicurato o da lui detenute, nonché i danni subiti da veicoli comunque in uso all'Assicurato;

H) Committenza Auto

L'assicurazione vale per la responsabilità civile dell'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti ovvero da dipendenti della Pubblica Amministrazione in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati o dati in usufrutto. La garanzia vale anche nel caso di morte o lesioni personali cagionate alle persone trasportate. E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili. La presente garanzia viene prestata nei limiti indicati nella **"Tabella 2"**. La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da dipendente dell'Assicurato iscritto nei libri paga tenuti a norma di legge, ovvero da un dipendente della Pubblica Amministrazione.

I) Cose in consegna e custodia

La garanzia si intende estesa ai danni arrecati agli oggetti personali degli allievi che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione. La presente estensione di garanzia viene prestata nei limiti indicati nella **"Tabella 2"**. L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori in genere.



J) Alunni in itinere

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nonché i genitori, al tutore o chi ne esercita la patria potestà, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali durante il tragitto casa-scuola e viceversa, per il tempo necessario a - compiere il tragitto anche effettuato a mezzo del pedibus e bicibus, prima e dopo l'orario delle lezioni scolastiche. 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 all'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 all'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.

Art. 57 - Lavori e attività svolte al di fuori dell'ambito dell'Istituto Scolastico

In caso di attività e/o lavori svolti al di fuori dell'ambito dell'Istituto Scolastico Contraente valgono anche le norme che seguono.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per:

- danni di cui all'art. 56 lett. G) con le limitazioni ivi indicate;
- danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute;
- danni ai locali di terzi nei quali si svolgono i lavori e/o le attività;
- danni alle cose di terzi trovatesi nei locali stessi;
- danni alle cose di terzi trovatesi nello stretto ambito di esecuzione dei lavori e/o attività, quando questi si svolgono all'aperto.

In merito ai danni di cui ai precedente punti valgono i limiti di risarcimenti indicati nella "Tabella 2".

L'assicurazione non è operante invece per i danni:

- cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, o qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione, conduzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
- a condutture ed impianti sotterranei; quelli a fabbricati ed a cose in genere dovuti a demolizione nonché a cedimento, franamento, assestamento e vibrazioni del terreno;
- derivanti da errori od oscillazioni di tensione o di pressione.

Art. 58 - Personale temporaneo

Nel caso in cui il Contraente si avvalga di personale temporaneo regolarmente acquisito in base alle norme di legge, la garanzia vale anche per la responsabilità civile derivante al Contraente per fatto di detto personale temporaneo, nonché per la responsabilità civile di quest'ultimo mentre svolge attività per conto del Contraente. Inoltre, detto personale, è considerato terzo per morte o lesioni personali, sempreché non sia operante la garanzia R.C.O. di cui al punto B) dell'art. 51 - Oggetto dell'assicurazione.

Art. 59 - Validità territoriale

L'assicurazione vale per i danni o eventi che si verificano in tutto il Mondo. Per danni avvenuti in Paesi extra europei ed extra bacino del Mediterraneo, nel caso in cui l'azione civile del danneggiato non sia promossa davanti all'Autorità Giudiziaria Italiana, la garanzia di R.C.T. è prestata con i limiti previsti nella "Tabella 2".

Art. 60 - Dipendenti non INAIL

I dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione all'INAIL sono considerati terzi nei confronti di tutti gli Assicurati previsti nella presente sezione, limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime (come definite dall'art. 583 Codice Penale).

Art. 61 - Pluralità di assicurati

La garanzia viene prestata entro i limiti ed i massimali convenuti nella presente sezione per sinistro, il quale resta, ad ogni effetto, unico anche nel caso di responsabilità di più di uno degli Assicurati.

Tuttavia il massimale verrà utilizzato in via prioritaria a copertura della responsabilità civile del Contraente/Assicurato ed in via subordinata, per l'eccedenza, a copertura della responsabilità civile degli altri Assicurati.

Art. 62 - Esclusioni

L'assicurazione non comprende mai i danni:

- da furto;
- derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- a cose che il Contraente abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate e scaricate, salvo quando diversamente disposto;
- di cui il Contraente debba rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis, e 1786 c.c.;
- a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, nonché alle cose sugli stessi trasportate, salvo quanto diversamente disposto;
- conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi o di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
- da guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- dall'emissione di onde e campi elettromagnetici (EMF);
- cagionati alle persone trasportate su veicolo - per il quale non sia consentito il trasporto di persone - che risulti o di proprietà dell'Assicurato o allo stesso in consegna, custodia, uso;
- cagionati da merci prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi, salvo quanto indicato all'art.56 lett. F;
- da responsabilità volontariamente assunte e non derivanti direttamente dalla legge;
- cagionati a terzi in conseguenza della distribuzione o dell'utilizzazione del sangue o dei suoi preparati o derivati.

Art. 63 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure al broker o alla Società, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (Art.1913 c.c.).

La denuncia dovrà contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato. Agli effetti dell'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro soggetti all'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro, il Contraente/Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma della legge infortuni.

L'inadempienza di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 c.c.). La denuncia può essere effettuata anche via fax, via Internet o via posta elettronica.

Art. 64 - 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 occorre, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce 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.

Tuttavia in caso di definizione transattiva del danno, la Società, su richiesta dell'Assicurato, e ferma ogni altra condizione della presente sezione, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

TABELLA 2

Somme assicurate e limiti di risarcimento della sezione RESPONSABILITA' CIVILE

GARANZIA	SOMMA ASSICURATA	SCOPERTO/ FRANCHIGIA
RCT	€ 10.000.000,00 per sx ILLIMITATO per anno	no
RCO	€ 10.000.000,00 per sx ILLIMITATO per anno	6% su danno biologico
Massimale aggregato in caso di sx che coinvolga sia la Rct che la Rco	€ 20.000.000,00	no
Danni da incendio	massimo risarcimento sx/anno € 5.000.000,00	scop 10% min € 1.000,00 max € 10.000,00
Sospensione / Interruzione attività	massimo risarcimento sx/anno € 5.000.000,00	scop 10% min € 1.000,00 max € 5.000,00
Scambi Culturali	massimo risarcimento sx/anno € 5.000.000,00	franchigia € 150,00 per danni a cose
Danni a veicoli	massimale assicurato per RCT	franchigia € 100,00 per veicolo danneggiato
Committenza auto	massimale assicurato per RCT	franchigia € 250,00 per sx
Cose di allievi in consegna / custodia	limite indennizzo per sx € 1.000,00 limite indennizzo per anno € 5.000,00	€ 150,00
Lavori / Attività svolte al di fuori dell'Istituto	massimale assicurato per RCT con i seguenti sottolimiti:	
a) danni a veicoli	massimo risarcimento sx/anno € 50.000,00	franchigia € 100,00 per veicolo danneggiato
b) danni da incendio	massimo risarcimento sx/anno € 5.000.000,00	scop 10% min € 1.000,00 max € 10.000,00
c-d-e) danni a locali di terzi e cose contenute	massimale assicurato per Rct	scop 10% min € 100,00 max € 2.500,00

Legenda:

sx = sinistro

scop = scoperto percentuale (da applicarsi sull'importo del danno)

min = franchigia minima applicabile per la singola garanzia

max = franchigia massima applicabile per la singola garanzia



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

Art. 65 - Soggetti Assicurati

Le garanzie previste dalla presente sezione di polizza vengono prestate per tutti i soggetti assicurati così come definiti agli artt. 22 e 23 delle "Norme che regolano l'assicurazione in generale".

Art. 66 - Massimale assicurato

Se non diversamente indicato, il massimale assicurato è pari ad € 50.000,00 per ogni singolo sinistro indipendentemente dal numero dei sinistri occorsi durante l'intera annualità assicurativa.

Quando un fatto, una violazione o un'inadempienza hanno carattere continuato o ripetitivo, il sinistro si intende verificato nel momento della loro prima manifestazione.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazione a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Art. 67 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società, nei limiti del massimale convenuto in polizza, assume a proprio carico l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali che l'Assicurato o persone delle quali o con le quali debba rispondere sostengano, in sede extragiudiziarie e/o giudiziarie, per la difesa dei propri interessi nei casi indicati in questa sezione di polizza.

Si intendono comprese le seguenti spese:

- per l'intervento di un legale incaricato della gestione del caso anche quando la vertenza venga trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione o mediante convenzione di negoziazione assistita;
- peritali;
- processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- di giustizia;
- del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- di contributo unificato (D.L. 11.03.2002 n° 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;

E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente.

Art. 68 - Garanzie prestate

L'assicurazione vale per i casi assicurati di seguito elencati:

1) Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni anche connessi alla circolazione stradale esclusivamente in caso di incidenti stradali, salvo il caso in cui sia obbligato un soggetto terzo. Sono comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa.

La prestazione non opera nei seguenti casi:

- archiviazione nel merito (nella fase istruttoria, per mancanza di danno o nel caso in cui lo stesso sia venuto meno, o in giudizio);
- sentenza di assoluzione, salvo il caso in cui vi sia conflitto di interessi con l'Ente. Qualora nei casi di archiviazione nel merito o sentenza di assoluzione, l'Ente abbia pagato solo parzialmente le spese legali, la Società, previa acquisizione del diniego espresso in forma scritta e motivato da parte dell'Ente Pubblico, provvederà nel limite del massimale di polizza e dell'importo liquidato in sentenza o in altro provvedimento giudiziario a liquidare la quota di spese legali eccedenti non riconosciuta congrua dall'Avvocatura dello Stato.

2) Difesa penale per delitti dolosi comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa, salvo il caso in cui sia obbligato un soggetto terzo. La prestazione opera purché gli Assicurati vengano assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ne hanno conoscenza, la Società non anticiperà alcuna somma nel corso del procedimento e rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
e-mail: TOPS340002@istruzione.it
PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



Nei casi in cui il giudizio, anche a seguito di archiviazione e successiva riapertura, si concluda con sentenza definitiva diversa da assoluzione o derubricazione del reato da doloso a colposo, la Società richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio. L'assicurato ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente alla Società la copia della sentenza.

3) Responsabilità Amministrativa avanti la Corte dei Conti

Sono garantite le spese per sostenere la difesa dei singoli assicurati in procedimenti per giudizi di responsabilità amministrativa e contabile per danno erariale promossi avanti la giurisdizione della Corte dei Conti. Il rimborso delle spese è subordinato all'effettivo proscioglimento degli Assicurati nei predetti procedimenti.

È fatto obbligo agli Assicurati di denunciare al Contraente il Sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità. La Società non anticiperà alcuna somma nel corso del procedimento e rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La Società rimborserà anche le spese eventualmente sostenute nella fase preliminare del processo, nonché il rimborso delle spese legali rimaste a carico degli Assicurati che siano dipendenti dello Stato, perché non ritenute congrue dall'Avvocatura dello Stato ai sensi dell'Art 18 del D.L. 25/3/1997 n. 67. La prestazione opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale nonché il procedimento cautelare di sequestro. Nel caso in cui le spese legali siano liquidate in sentenza, la Società rimborserà l'importo indicato nella stessa.

4) Assistenza legale passiva - spese di resistenza

Sono garantite le spese per sostenere la difesa degli Assicurati in procedimenti per giudizi di responsabilità civile connessi allo svolgimento di tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche e interscolastiche, purché tali attività rientrino nel normale programma di studi o comunque siano state regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti o organi autorizzati dagli stessi.

5) Sicurezza sul Lavoro

La Società garantisce il rimborso delle spese per difesa penale per reati colposi e per contravvenzioni conseguenti all'inosservanza delle disposizioni previste dal D.Lgs. n. 81 del 9.4.08 e successive modifiche in materia di sicurezza sul lavoro. La garanzia è estesa alle spese, competenze ed onorari del legale per ricorsi avverso sanzioni, per violazioni amministrative, originariamente comminate di importo superiore a € 500,00.

La prestazione si estende ai sinistri insorti nel termine di 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione dell'attività da parte dei soggetti assicurati, o loro dimissioni dall'impresa assicurata.

6) Tutela Della Privacy

La Società garantisce il rimborso delle spese di difesa per reati colposi in materia di trattamento dei dati ai sensi della vigente normativa nazionale ed europea e per la presentazione di ricorsi in sede amministrativa per sanzioni pecuniarie originariamente di importo superiore a € 500,00.

7) Sanzioni Amministrative di vario genere

La Società rimborsa le spese, competenze ed onorari per i ricorsi avverso le sanzioni per violazioni amministrative, nonché per la gestione e definizione del ricorso, fino alla concorrenza del massimale di Euro 2.500,00 per controversia, con il limite di 2 vertenze annue, fermo restando il massimale annuo.

8) Sicurezza alimentare

La Società, in caso di contestazione d'inosservanza del D. Lgs. n. 193/07 in materia di Sicurezza alimentare comprese le successive modifiche o integrazioni normative o regolamenti, garantisce il rimborso delle spese per:

- la difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni;
- l'opposizione/impugnazione di provvedimenti o di sanzioni amministrative non pecuniarie o pecuniarie di importo pari o superiore a € 500,00 .

Il sinistro insorge alla data del compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo o penale.

La prestazione si estende ai sinistri insorti nel termine di 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione dell'attività da parte dei soggetti assicurati, o loro dimissioni dalla carica.

9) Consulenza Giuridica

La Società fornirà, a richiesta scritta degli Assicurati, consulenza giuridica consistente in pareri scritti nonché chiarimenti su Leggi, decreti e normativa vigente.

Art. 69 - Delimitazioni dell'Assicurazione

L'Assicurato è tenuto a :

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
- ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

La Società non si assume il pagamento di :

- multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale);
- spese per controversie con la Società.

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

Art. 70 - Esclusioni

L'assicurazione non vale per le spese relative a vertenze:

- di natura fiscale;
- derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- relative a forniture di beni o a prestazioni di servizi che il Contraente/Assicurato effettui;
- conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive. Le garanzie inoltre non sono valide per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;

Sono inoltre escluse dalla garanzia:

- il pagamento di multe, ammende, e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali (bollatura, documenti, spese di registrazione, di sentenze e atti in genere ecc.);
- le spese per controversie relative a rapporti di Lavoro o vertenze sindacali;
- le spese per controversie riguardanti la proprietà o la circolazione di veicoli, di natanti o aeromobili;
- le spese per controversie nei confronti di Enti Pubblici di previdenza ed assistenza obbligatori;
- le spese di natura contrattuale nei confronti della Società;
- le spese per controversie riferite a fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- casi di violazione degli Artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1 (comportamento in caso d'incidente) del Nuovo Codice della Strada;
- fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- vertenze fra Contraente e/o Assicurato/i.

Art. 71 - Insorgenza del caso assicurativo

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della polizza e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione.

Ai fini del comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento e, nel caso di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, nel momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini previsti nel successivo art. 72, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

Qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro.

In caso di imputazione a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

In tale caso il massimale assicurato per singolo evento ai sensi dell'art. 66 deve intendersi unico e ripartito tra tutti gli assicurati coinvolti.

Art. 72 - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro - Gestione delle vertenze

In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società nel più breve tempo possibile e, comunque, non oltre entro 30 giorni da quando il fatto si è verificato o ne abbia avuto conoscenza, o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Unitamente alla denuncia dovranno essere forniti tutti gli atti ed i documenti occorrenti e una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro. In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 Codice Civile.

L'Assicurato, dopo aver effettuato la denuncia del sinistro nomina per la tutela dei suoi interessi un legale da lui scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il domicilio o hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti, segnalandone immediatamente il nominativo alla Società.

La Società, preso atto della designazione del legale, assume a proprio carico le spese relative. L'Assicurato, pena il rimborso delle spese sostenute dalla Società, non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in sede stragiudiziale o in corso di causa, senza il preventivo benestare della Società stessa che dovrà pervenire all'Assicurato entro 30 giorni dalla richiesta. Negli stessi termini e con adeguata motivazione, dovrà essere comunicato all'Assicurato il rifiuto del benestare. L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione giudiziaria relativa al sinistro, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali vigenti. Copia di tutti gli atti giudiziari preposti dal legale devono essere trasmessi alla Società. In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata da un arbitro designato di comune accordo, dal Presidente del Tribunale competente del luogo di residenza o sede del Contraente o Assicurato.

Ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 73 - Validità territoriale

Le garanzie di cui alla presente sezione di polizza valgono per i sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati:

- in Europa o negli stati extraeuropei posti nel bacino del mare Mediterraneo, per la difesa penale, per la richiesta di risarcimento danni a terzi, per la difesa avverso richieste danni di terzi;
- nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino per le vertenze in materia amministrativa.



LICEO SCIENTIFICO STATALE "PIERO GOBETTI"
 Via Maria Vittoria n. 39/bis - 10123 Torino Tel. 011/817.41.57
 Suc. Via. Giulia di Barolo 33 - 10124 Torino Tel: 011/817.23.25
 Suc. C.so Alberto Picco, 14 - 10131 Torino Tel: 011/8194533
 e-mail: TOPS340002@istruzione.it
 PEC: TOPS340002@PEC.ISTRUZIONE.IT
 Sito: liceo www.lsgobettitorino.gov.it



PREMIO

Il premio annuo, incluse imposte in vigore, risulta determinato come di seguito indicato:

Premio annuo complessivo lordo pro-capite: €, di cui € per imposte in vigore
di cui:

€, di cui € per imposte in vigore per la sezione INFORTUNI

€, di cui € per imposte in vigore per la sezione ASSISTENZA

€, di cui € per imposte in vigore per la sezione RESPONSABILITA' CIVILE

€, di cui € per imposte in vigore per la sezione TUTELA LEGALE

Considerato il numero totale delle persone assicurate, di seguito indicato:

alunni

personale scolastico

Il premio annuo lordo deve intendersi

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
Totale	€

di cui:

€, di cui € per imposte in vigore per la sezione INFORTUNI

€, di cui € per imposte in vigore per la sezione ASSISTENZA

€, di cui € per imposte in vigore per la sezione RESPONSABILITA' CIVILE

€, di cui € per imposte in vigore per la sezione TUTELA LEGALE