

Copia per il Contraente

APPENDICE 01 a POLIZZA 4416022 - OPERATORI -

“Programma Assicurativo AmbienteScuola®” - Assicurazione multigaranzia per le Scuole

distribuito da

AGENZIA 0170 AmbienteScuola S.r.l.



CONTRAENTE:					
CODICE SCUOLA	TVIC82300C				
CONTRAENTE	ISTITUTO COMPRENSIVO CASIER				
INDIRIZZO	VIA PESCHIERE 16				
COMUNE	CASIER	PROV	TV	CAP	31030
CODICE FISCALE	80017580269	PARTITA IVA			

ISTITUTO SCOLASTICO ASSICURATO					
CODICE SCUOLA	TVIC82300C				
ISTITUTO SCOLASTICO	ISTITUTO COMPRENSIVO CASIER				
INDIRIZZO	VIA PESCHIERE 16				
COMUNE	CASIER	PROV	TV	CAP	31030
CODICE FISCALE	80017580269	PARTITA IVA			

DECORRENZA ORE 24 DEL	20/04/2026	SCADENZA ORE 24 DEL	20/04/2027	senza tacito rinnovo
------------------------------	------------	----------------------------	------------	----------------------

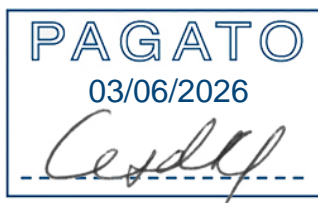
DURATA DEL CONTRATTO	ANNI 1	CIG: BB4D1B3982
-----------------------------	--------	------------------------

GARANZIE PRESTATE:
COME DA QUADRO SINOTTICO ALLEGATO CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA

FORMA DI GARANZIA:					
COMBINAZIONE (tariffaria)	A	ESTENSIONE FULL OPERATOR	NO	CAPITALE AGGIUNTIVO ART. 11 e)	NO

PREMIO ALLA FIRMA DAL 20/04/2026 AL 20/04/2027

RAMI ASSICURATIVI	PREMIO NETTO	ADD.	PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTE	PREMIO TOTALE
INFORTUNI	€ 424,10	€ 0,00	€ 424,10	€ 10,60	€ 434,70
RCT/RCO	€ 40,37	€ 0,00	€ 40,37	€ 8,98	€ 49,35
ALTRI DANNI AI BENI	€ 1,72	€ 0,00	€ 1,72	€ 0,38	€ 2,10
PERDITE PECUNIARIE	€ 6,06	€ 0,00	€ 6,06	€ 1,29	€ 7,35
TOTALE COMPLESSIVO	€ 472,25	€ 0,00	€ 472,25	€ 21,25	€ 493,50



Copia per il Contraente

APPENDICE 01 a POLIZZA 4416022

PREMIO ANNUO

	ISCRITTI/IN CARICO	GRATUITA'	PAGANTI	PREMIO UNITARIO	PREMIO TOTALE
ALUNNI	0	0	0	€ 4,70	€ 0,00
PERSONALE SCOLASTICO	166	45	105	€ 4,70	€ 493,50
TOTALE ASSICURATI	166				€ 493,50
NOTE					

PAGAMENTO DEL PREMIO: premio annuo da corrispondersi in unica soluzione a mezzo bonifico bancario o postale.

Avvertenza:

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. **È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico.**

Dichiarazioni del Contraente:

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- o di aver ricevuto dall'Intermediario, prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, il Set Informativo del Prodotto "Programma AmbienteScuola®" Mod. NET/0232/01 – Ed. 04.2024, comprensivo di Dip, Dip Aggiuntivo e Condizioni di Assicurazione (comprensive del Glossario); il MUP Modulo Unico Precontrattuale;
- o di aver preso visione, ben compreso e di accettare le Condizioni di Assicurazione riportate nel Set Informativo *Mod. NET/0232/01 – Ed. 04.2024*;
- o di impegnarsi a mettere a disposizione degli Assicurati le Condizioni di Assicurazioni prima dell'adesione alla copertura assicurativa;
- o di prendere atto che tutte le comunicazioni inerenti al contratto di assicurazione devono essere fatte per il tramite di AmbienteScuola® S.r.l. che provvederà all'incasso di Premi e alla gestione dei sinistri;

Net Insurance S.p.A.
Agenzia 0170 - AmbienteScuola S.r.l.

Contraente X..... 

Ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il sottoscritto Contraente, relativamente alle Condizioni di Assicurazione, approva specificatamente i seguenti articoli:

Norme Generali: artt. 2,3, 6, 8, 10, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 25.1, 25.2, 25.3, 26 ; Sezione I – Responsabilità civile: artt.2, 5, 6, 8, 10, 12, 14, 15, 23, 25, ; Sezione II – Infortuni: artt.2, 3, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 27, 30, 31, 34, 35, 36, 39, 40, 41; Sezione III – Altri danni ai beni: art. 2, 3, 5, 6, 7; Sezione IV – Perdite pecuniarie: art. 1, 2.

Contraente X..... 

DATA EMISSIONE	19/05/2026
-----------------------	------------



Copia per il Contraente

POLIZZA 4416022

Ai sensi della vigente normativa in materia di privacy il Contraente dichiara di aver preso atto del contenuto della nota informativa sulla privacy riportata nel Set Informativo **Mod. NET/0232/01 – Ed. 04.2024** e acconsente al trattamento dei dati personali.

- a) Essendosi in tal senso impegnato con la Compagnia, dichiara di aver consegnato l'informativa privacy a tutti gli interessati i cui dati personali sono comunicati alla Compagnia in adempimento del Contratto (quali, a titolo esemplificativo, dipendenti del contraente o beneficiari in caso di polizze collettive)
- b) Consapevole che il mancato conferimento dei seguenti consensi non inficerà i rapporti contrattuali intercorrenti con la Società:

- In merito al trattamento dei dati di contatto del contraente per l'esecuzione di attività di marketing generico da parte di Net Insurance (ad es., invio di questionari di soddisfazione, comunicazioni commerciali e invio di materiale informativo e promozionale etc.) relative ai servizi e/o prodotti di Net Insurance e di altre società del Gruppo con le modalità automatizzate e non automatizzate di contatto illustrate nell'informativa.

presta il consenso nega il consenso

- In merito al trattamento dei dati del contraente per finalità di profilazione a scopo marketing personalizzato da parte di Net Insurance sulla base dei suoi interessi e delle sue preferenze (ad es., invio di ricerche di mercato, questionari di soddisfazione, comunicazioni commerciali e invio di materiale informativo e promozionale etc.) relative ai servizi e/o prodotti di Net Insurance e di altre società del Gruppo con le modalità automatizzate e non automatizzate di contatto illustrate nell'informativa.

presta il consenso nega il consenso

- In merito al trattamento dei dati di contatto del contraente per l'esecuzione di attività di marketing da parte di Società terze sulla base dei suoi interessi e delle sue preferenze (ad es., ricerche di mercato, questionari di soddisfazione, comunicazioni commerciali e invio di materiale informativo e promozionale etc.) relative ai servizi e/o prodotti di tali società con le modalità automatizzate e non automatizzate di contatto illustrate nell'informativa.

presta il consenso nega il consenso



Contraente X.....

Copia per il Contraente

ALLEGATO 1 AD APPENDICE 01 a POLIZZA 4416022

Quadro sinottico combinazione A

SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA

SEZIONE I - RESPONSABILITA' CIVILE VALIDITA' MONDO INTERO - MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO	
- RCT / RCO / RC personale dei dipendenti / Addetti alla sicurezza (D.Lgs. 81/08) / danno biologico	25.000.000,00
- Danni da Interruzione o Sospensione di esercizio (vedi Art.20 Condizioni di Assicurazione)	10.000.000,00
- Per danni da incendio	10.000.000,00
- Assistenza legale/spese di resistenza "Art.23 C.d.a. Sezione Responsabilità Civile" con il massimo di:	6.250.000,00
SEZIONE II - INFORTUNI VALIDITA' MONDO INTERO (sempre compreso il rischio in itinere e percorso CASA/SCUOLA/CASA)	
- CASO MORTE	180.000,00
- INVALIDITA' PERMANENTE - con la più favorevole tabella INAIL e come da tabella allegata alle Condizioni di Assicurazione	280.000,00
- invalidità permanente dal 45% UGUALE AL 100% del capitale assicurato	280.000,00
- invalidità permanente superiore al 75%	390.000,00
- invalidità permanente aumentata per alunno orfano (vedi Art.11-b Condizioni di Assicurazione)	460.000,00
- invalidità permanente superiore al 75% per alunno orfano	570.000,00
- Rimborso spese per adeguamento materiale didattico ed attrezzature relative all'attività didattica a seguito infortunio grave (oltre il 75%)	2.000,00
- Rimborso spese per adeguamento abitazione a seguito infortunio grave (oltre il 75%)	4.000,00
- Rimborso spese per adeguamento autovettura a seguito infortunio grave (oltre il 75%)	2.000,00
- Rendita reversibile per gli Operatori Scolastici - importo annuo	
- RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO - tutti i rimborsi sono cumulabili tra di loro	5.000.000,00
- RADDOPPIO per ricoveri superiori a 45 giorni in presenza di intervento chirurgico	10.000.000,00
- spese odontoiatriche (senza limiti di tempo);	senza limite nel massimale rimborso spese mediche
- spese per apparecchi acustici; noleggio/acquisto carrozzelle;	
- spese oculistiche comprese lenti e montature (acquisto e riparazione);	
GARANZIE AGGIUNTIVE (cumulabili con il Rimborso Spese Mediche, ciascuna valida per il relativo massimale)	
- Diaria da Ricovero al giorno (per 1.000 Giorni)	60,00
- Diaria da Convalescenza Post Ricovero al giorno (per 15 giorni)	30,00
- indennizzo immediato a seguito di ricovero (per un periodo pari a 20 giorni consecutivi)	2.500,00
- Diaria Day-Hospital (per 1.000 Giorni)	60,00
- Diarie da Gesso/Immobilizzazione - fino al massimo di	810,00
- per assenza da scuola fino al massimo di / al giorno	540,00 / 18,00
- per presenza a scuola fino al massimo di / al giorno	270,00 / 9,00
- danno estetico al viso	8.000,00
- danno estetico per qualsiasi parte del corpo diversa dal viso	6.000,00
- danno estetico una tantum	800,00
- spese di accompagnamento casa/scuola/istituto di cura e viceversa fino al massimo di / al giorno	750,00 / 25,00
- spese trasporto per arto ingessato casa/scuola e viceversa (max €40 al giorno)	1.100,00
- mancato guadagno dei genitori (al giorno per massimo 45 giorni)	20,00
- rimborso rottura apparecchi ortodontici	1.600,00
- spese funerarie	8.000,00
- stato di coma continuato (RECOVERY HOPE) 100 giorni	175.000,00
- borsa di studio (per commorienza genitori)	35.000,00
- indennizzo per morte per i genitori dell'Alunno Assicurato	35.000,00
- spese per lezioni private di recupero	1.600,00
- perdita dell'anno scolastico	8.000,00
- indennità da assenza per infortunio (vedi Art.25 Condizioni di Assicurazione)	110,00
- danneggiamento biciclette	150,00
- annullamento viaggi/gite/corsi per infortunio	2.000,00
- anticipo immediato spese di prima necessità fino al massimo di (vedi Art.46 Condizioni di Assicurazione)	2.000,00
- spese di salvataggio e ricerca fino al massimo di	1.000,00
- familiare accanto	2.000,00
SPESE AGGIUNTIVE - danni materiali da infortunio	
- a vestiario	1.600,00
- a strumenti musicali	600,00
- a strumenti musicali - limitatamente ai Conservatori di Musica ed agli Istituti Scolastici ad indirizzo musicale	1.200,00
- a carrozzelle / tutori per portatori di handicap	1.600,00
- a occhiali in palestra alunni ed operatori (anche senza certificato medico)	200,00
Invalidità permanente da: contagio HIV ed EPATITE VIRALE	230.000,00
Rimborso forfettario per: contagio HIV ed EPATITE VIRALE	40.000,00
- Eventi Catastrofali - Rischio Guerra - Terrorismo - Contaminazioni NBC	20.000.000,00
- Calamità Naturali - Terremoti	1.000.000,00
SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI	
- FURTO E SMARRIMENTO BAGAGLIO	3.000,00
- EFFETTI PERSONALI A SCUOLA	120,00
SEZIONE IV - PERDITE PECUNIARIE	
- DANNI AL VEICOLO DEI REVISORI DEI CONTI E DEI DIPENDENTI IN MISSIONE: per collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada, tumulti popolari, scioperi, terrorismo, vandalismo, sabotaggio, eventi naturali, grandine, incendio, tentato furto, cristalli.	15.000,00
- FURTO E RAPINA VALORI	2.500,00
- ANNULLAMENTO VIAGGI/GITE PER MALATTIA IMPROVVISA, PER EVENTI ECCEZIONALI, PER DECESSO DI UN FAMILIARE	2.000,00

Copia per il Contraente

ALLEGATO 2 AD APPENDICE 01 a POLIZZA 4416022

Tabella invalidità permanente

ALLEGATO TABELLA INVALIDITÀ PERMANENTE
(cfr. Art. 11 della Sezione II - Infortuni delle Condizioni di Assicurazione – Importi in Euro)

INVALIDITÀ RICONOSCIUTA	CAPITALE ASSICURATO
	280.000,00
1%	126,00
2%	196,00
3%	280,00
4%	350,00
5%	700,00
6%	1.050,00
7%	1.260,00
8%	1.400,00
9%	1.750,00
10%	3.000,00
11%	3.160,00
12%	3.640,00
13%	4.410,00
14%	5.180,00
15%	8.500,00
16%	8.560,00
17%	8.580,00
18%	9.440,00
19%	10.320,00
20%	14.000,00
21%	14.100,00
22%	14.200,00
23%	14.400,00
24%	14.700,00
25%	14.800,00
26%	15.200,00
27%	16.080,00
28%	16.480,00
29%	17.360,00
30%	22.200,00
31%	44.460,00
32%	50.400,00
33%	51.975,00
34%	53.550,00
35%	55.125,00
36%	56.700,00
37%	58.275,00
38%	59.850,00
39%	61.425,00
40%	70.000,00
41%	71.100,00
42%	71.390,00
43%	71.560,00
44%	72.260,00
DAL 45% FINO AL 75%	280.000,00
OLTRE IL 75%	390.000,00



Copia per il Contraente

**ALLEGATO 3 AD APPENDICE 01 a POLIZZA 4416022
AGENZIA One Underwriting S.r.l.**

RISERVATO ALLE SCUOLE PUBBLICHE ED EQUIPARATE

Adeguamento contrattuale in base alle disposizioni legge n°136/2010 così come interpretata ed integrata con D.L. 12 Novembre 2010 n. 187, convertito in legge 17 Dicembre 2010 n°217.

L' Agenzia AmbienteScuola, con sede in Milano, via Petrella n.6 ai sensi degli art.46, 47 del D.P.R. n.445 28.12.2000 consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale come disposto dall'art.76 D.P.R. 445/2000

Dichiara

- di essere a conoscenza degli obblighi a proprio carico disposti dalla Legge 136/2010 e successive modifiche di prendere atto che il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, oltre alle sanzioni specifiche, comporta la nullità assoluta del contratto, nonché determina la risoluzione di diritto del contratto nel caso di mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;
- di impegnarsi ad osservare, senza eccezione alcuna e senza riserva alcuna, tutti gli obblighi previsti dalla normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari contenuti nella legge n. 136/2010;
- di impegnarsi a dare immediata comunicazione alla Stazione Appaltante e alla Prefettura – ufficio Territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la stazione Appaltante – qualora avesse notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 legge 136/2010;

**Net Insurance S.p.A
Agenzia 0170 - AmbienteScuola S.r.l.**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'S. S. S.', is written over the printed name of the company.