

*Proc. n. 000 2554
del 12/10/16*

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 i.v. Registro delle Imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

H

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE - SETTORE B TUTELA GIUDIZIARIA - SETTORE C n. 802060000

cod.ramo	cod.s/ramo	cod. prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
90	18	39201	260	PALERMO - GENERALE	15		206463610

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome / denominazione sociale	titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
S.M.S. A. PECORARO			80015120829
indirizzo (via, n. civico)	c.a.p.	località	sigla provincia
PIAZZA EUROPA 110	90146	PALERMO	PA

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
11/10/2016	11/10/2017	anni: 1 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	11/10/2017	11/10/2017	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

L'operatività della presente polizza è subordinata all'acquisto della "Polizza Infortuni" n. _____ Mod. HC39001 del "Programma Scuola 2000" ed è vincolata alla durata della stessa ed ha validità durante tutte le attività previste dall'Art. 2 delle "Norme che regolano l'assicurazione infortuni" - Settore A - del "Programma 2000" Mod. FA39001 ed. 15/05/2016.

<input checked="" type="checkbox"/> SETTORE "B" RESPONSABILITA' CIVILE	CODICE RISCHIO: 191000
Massimali di garanzia: Per ogni sinistro € 1.550.000,00 Con il limite per persona € 1.550.000,00 Con il limite per danni a cose € 1.550.000,00	
Premio annuo lordo: N. assicurati <u>665</u> x Premio unitario € <u>0,70</u> = € <u>190,39</u>	

<input checked="" type="checkbox"/> SETTORE "C" TUTELA GIUDIZIARIA	CODICE RISCHIO: 093000
Massimali di garanzia: Per ogni sinistro € 10.500,00 Per anno assicurato € 52.000,00	
Premio annuo lordo: N. assicurati <u>665</u> x Premio unitario € <u>0,70</u> = € <u>191,96</u>	

PREMIO ANNUO LORDO

N. assicurati <u>665</u> x Premio unitario lordo <u>0,70</u> = € <u>465,50</u>
--

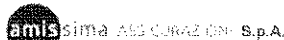
PREMIO

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	318,63	63,73	83,14	465,50
rate successive	318,63	63,73	83,14	465,50

Il premio, dovuto per l'intera annualità, può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di anticicliaggio.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

L'assicurazione è prestata in conformità alle Condizioni Generali di Assicurazione, riportate sul modello contrattuale FA39001 ed. 15/05/2016 che il Contraente riceve contestualmente alla firma di questo modello, dichiarando di ben conoscerlo ed approvarlo.



Andrea Biondi

Il Contraente
Dot.ssa Maria Margherita Iraldo

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione.

Il Dirigente Societario
Dot.ssa Maria Margherita Iraldo

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" esprime il consenso:

Il Dirigente Societario
Dot.ssa Maria Margherita Iraldo

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.

Il Contraente
Dot.ssa Maria Margherita Iraldo

- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.

Il Contraente
Dot.ssa Maria Margherita Iraldo

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.

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato	Emessa in PALERMO	il 06/10/2016
il f.c. n° del l'Agente		

Allegato n. 1 alla Polizza N.802060000

RESPONSABILITA' CIVILE :

1. **Ad integrazione e parziale modifica art. 34 C.G. (Settore B) Responsabilità civile** si conviene che:

IL MASSIMALE GARANTITO E' ILLIMITATO PER ANNO ASSICURATIVO CON IL LIMITE DI € 25.000.000,00 PER SINISTRO.

LA COPERTURA ASSICURATIVA COMPRENDE INOLTRE :

Responsabilità civile personale dei dipendenti, con il limite per sinistro pari ad € 10.000.000,00, Vedi Art.41 C.G.A.

Responsabilità dei genitori conseguenti a studenti minori: la Società tiene indenne i genitori degli alunni minori frequentanti l'Istituto Scolastico dei danni causati a Terzi rinunciando espressamente alla possibilità di rivalsa nei loro confronti, per i danni da questi causati, detta rinuncia vale anche per gli studenti maggiorenni, Vedi Art.35 C.G.A.

2. **Ad integrazione dell'Art.28 - esonero di denuncia sinistri precedenti e di buona fede**
3. **Ad integrazione dell'Art.35** - si precisa che l'estensione di garanzia relativa al "rischio in itinere" deve intendersi estesa agli studenti maggiorenni, anche nel caso in cui non vi sia responsabilità dell'Istituto scolastico contraente.
4. **A parziale deroga dell'Art. 37 - esclusioni - sono compresi i danni da Incendio a cose altrui detenute dall'Assicurato** fino ad un massimo di € 10.000.000,00,

danni da interruzione o sospensione di attività fino ad un massimo di € 10.000.000,00.

danni alle cose trovantesi nell'ambito dell'esecuzione dei lavori presso terzi fino ad un massimo di € 1.000.000,00.

5. **A parziale modifica dell'Art. 44 C.G. (Settore C) Spese Legali** si conviene che : l'esborso massimo della Società non supererà € 250.000,00 per anno assicurativo e per sinistro.

ASSICURAZIONE BAGAGLIO - VESTIARIO:

6. in caso di furto, rapina, scippo e/o danneggiamento bagaglio avvenuto in occasione di viaggi al di fuori del comune di residenza, la società rimborserà fino ad un importo massimo di € 5.000,00 per bagaglio e per anno assicurativo, in presenza di regolare denuncia presentata alle autorità competenti, nel caso in cui per qualunque motivo non fosse operante la copertura assicurativa del vettore o comunque fosse documentato che

non ha ottenuto il rimborso. Resta inteso che sarà obbligo dell'assicurato presentare documentazione comprovante il danno subito.

L'Assicurazione comprende anche il rimborso dei danni materiali e diretti subiti dall'Assicurato durante il viaggio al bagaglio ed ai capi di vestiario indossati, nonché in caso di responsabilità del vettore e dell'albergatore i danni conseguenti a furto, rapina, scippo e/o danneggiamenti.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

7. DANNI A EFFETTI PERSONALI

La società garantisce il rimborso di danni materiali e diretti subiti degli alunni all'interno dell'Istituzione scolastica per furto, scippo, danneggiamento purché sia stata presentata all'autorità competente regolare denuncia e il procedimento sia stato archiviato contro ignoti, capitale assicurato per persona e anno assicurativo pari ad € 200,00

- 8. Sono compresi i danni cagionati a veicoli a motore e non, parcheggiati negli ambiti di proprietà o in uso alla scuola causati da soggetti assicurati dall'Istituto Scolastico.**

AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A.

IL CONTRAENTE

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Maria Antonietta Francomano

Appendice integrativa al Fascicolo Informativo della polizza con garanzia Tutela Legale

Gentile Cliente,

la presente appendice integrativa costituisce parte integrante del Fascicolo Informativo alla polizza da Lei sottoscritta con la nostra Compagnia e ne aggiorna il contenuto in punto "Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami" limitatamente alla garanzia di Tutela Legale come di seguito illustrato. La sua validità decorre dal 1 aprile 2014 e non comporta alcuna variazione delle condizioni contrattuali ed economiche.

In relazione alla normativa introdotta dal Decreto Legislativo n. 209 del 07 settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, Articoli 163 e 164, la Compagnia ha scelto di affidare, a far data dal 1 aprile 2014, la gestione dei Sinistri di Tutela Legale a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., denominata D.A.S., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/b, - 37135 Verona, Tel. 045/8378901 Fax 045/8351 023.

A D.A.S. dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativi a controversie determinate da fatti verificatisi dalle ore 24 del 31 marzo 2014 nel periodo di validità della polizza. A tal fine vengono messi a Sua disposizione i seguenti riferimenti:

- Centralino Sinistri: 045/8378901
- Fax Sinistri: 045/8351023
- Mail: sinistri@das.it

Cogliamo l'occasione della presente per informarLa che, per il tramite della gestione sinistri a cura di D.A.S., Le vengono riservati i seguenti ulteriori vantaggi:

- servizio di **Consulenza Legale Telefonica numero verde 800.272.323**: dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:00 alle ore 18:00, Lei potrà telefonare a questo numero verde per ottenere consulenza legale nell'ambito delle materie previste dalla polizza da Lei sottoscritta, avere informazioni sul contenuto delle garanzie da Lei sottoscritte e sulle modalità per accedere efficacemente alle prestazioni previste dalla polizza;
- gestione della fase stragiudiziale: una volta inoltrata la denuncia di sinistro alla D.A.S., Lei potrà avvalersi del tentativo di bonaria definizione della controversia che la D.A.S. espone direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati.

La presente appendice integrativa è consultabile anche sul sito internet: [www amissimagruppo.it](http://www.amissimagruppo.it).

L'occasione ci è gradita per porgerLe i nostri migliori saluti.

AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A.
Dirigente Responsabile

Rapporti assicurativi via web
Art. 22 comma 8 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con Legge 17 dicembre 2012, n. 221.

Compagnia Assicurativa (Amissima Vita / Amissima Assicurazioni)		AMISSIMA ASSICURAZIONI S.P.A.	
N. Polizza	802060000	N. Scheda di Adesione / N. Testa (nel caso di polizza Collettiva)	
Intermediario	PALERMO - GENERALE	Codice Agenzia / Filiale	260

Gentile Cliente,

La informiamo che Amissima Assicurazioni S.p.A. e Amissima Vita S.p.A., in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 22 comma 8 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con Legge 17 dicembre 2012, n. 221, ha predisposto nella home page dei propri siti internet - www.amissima.it - www.amissimavita.it una apposita area riservata, "Le mie polizze", attraverso la quale potrà accedere alla Sua posizione assicurativa.

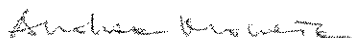
Le chiediamo cortesemente di indicarci, barrando l'apposita casella nello spazio sottostante e sottoscrivendo il presente modulo, se intende avvalersi o meno del servizio offerto.

Nel caso di adesione voglia indicarci i dati necessari per l'attivazione del servizio. Le Compagnie Le comunicheranno le credenziali di accesso che verranno inviate, entro 30 giorni dalla sottoscrizione del presente modello, all'indirizzo e-mail indicato nel riquadro sotto riportato.

Nel caso NON dovesse ricevere le credenziali per poter accedere ai suoi dati contenuti nell'Area Riservata, "Le mie polizze", nel tempo sopra indicato, potrà rivolgersi al numero **199288550**, unico per Amissima Assicurazioni e Amissima Vita, fornendo il **Codice Soggetto** personale riportato nel riquadro sottostante.

Cordiali saluti.

AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A.
 Il Legale Rappresentante
 (Dott. Andrea Moneta)



AMISSIMA VITA S.p.A.
 Il Legale Rappresentante
 (Dott. Andrea Moneta)



Contraente/Aderente:		Codice Soggetto	206463610
Cognome	S.M.S. A.PECORARO	Nome	
Nato/a a	()	il	01/01/0001
Nazionalità		Codice Fiscale	
<input type="checkbox"/> ADERISCO AL SERVIZIO DI HOME INSURANCE DEDICATO AI CLIENTI DI AMISSIMA ASSICURAZIONI E AMISSIMA VITA			
DATI NECESSARI PER RICEVERE LE CREDENZIALI DI ACCESSO ALL'AREA RISERVATA ALL'ATTO DELL'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DA PARTE DELLE COMPAGNIE.			
Num. Cell		Indirizzo e-mail	
<input type="checkbox"/> NON ADERISCO AL SERVIZIO DI HOME INSURANCE DEDICATO AI CLIENTI DI AMISSIMA ASSICURAZIONI E AMISSIMA VITA			
Luogo e data	Informativa Privacy sul retro Firma del Cliente <i>Polistico</i> (Dott. SSA. Dr. Maria Franconaro)		
PALERMO	06/10/2016		

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 i.v. Registro delle imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

H

POLIZZA DI ASSICURAZIONE GARANZIA ASSISTENZA

n. 802060001

cod.ramo	cod.s/ramo	cod.prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
99	1	39303	260	PALERMO - GENERALE	15		206463610

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome / denominazione sociale	titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
S.M.S. A. PECORARO			80015120829
indirizzo (via, n. civico)	c.a.p.	località	sigla provincia
PIAZZA EUROPA 110	90146	PALERMO	PA

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
11/10/2016	11/10/2017	anni: 1 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	11/10/2017	11/10/2017	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

L'operatività della presente polizza è subordinata all'acquisto della "Polizza Infortuni" n. _____ Mod. HC39001 del "Programma Scuola 2000" ed è vincolata alla durata della stessa ed ha validità durante tutte le attività previste dall'Art. 2 delle "Norme che regolano l'assicurazione infortuni" - Settore A - del "Programma 2000" Mod. FA39001 ed. 15/05/2016.

VALIDITA' TERRITORIALE

Opzioni Barrare la casella corrispondente all'opzione scelta

- ITALIA
- EUROPA

PREMIO ANNUO LORDO

N. assicurati 665 x Premio unitario lordo 0,80 = € 483,64

PREMIO

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	403,03	80,61	48,36	532,00
rate successive	403,03	80,61	48,36	532,00

Il premio, dovuto per l'intera annualità, può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di anticiclaggio.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

La garanzia di assistenza è prestata in conformità alle condizioni tutte riportate sul retro del presente modello, in relazione all'opzione "Validità territoriale scelta", dichiarando di ben conoscerlo ed approvarlo.

amissima ASSICURAZIONI S.p.A.

Andrea Brunetti

Il Contraente

Il Dirigente Scolastico

(Dotessa Maria Margherita Francomano)

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" esprime il consenso:

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.
- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.

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.

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato	Emessa in PALERMO	il 06/10/2016
il f.c. n° del	l'Agente	

Rapporti assicurativi via web

Art. 22 comma 8 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con Legge 17 dicembre 2012, n. 221.

Compagnia Assicurativa (Amissima Vita / Amissima Assicurazioni)		AMISSIMA ASSICURAZIONI S.P.A.	
N. Polizza	802060001	N. Scheda di Adesione / N. Testa (nel caso di polizza Collettiva)	
Intermediario	PALERMO - GENERALE	Codice Agenzia / Filiale	260

Gentile Cliente,

La informiamo che Amissima Assicurazioni S.p.A. e Amissima Vita S.p.A., in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 22 comma 8 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con Legge 17 dicembre 2012, n. 221, ha predisposto nella home page dei propri siti internet - www.amissima.it - www.amissimavita.it una apposita area riservata, "Le mie polizze", attraverso la quale potrà accedere alla Sua posizione assicurativa.

Le chiediamo cortesemente di indicarci, barrando l'apposita casella nello spazio sottostante e sottoscrivendo il presente modulo, se intende avvalersi o meno del servizio offerto.

Nel caso di adesione voglia indicarci i dati necessari per l'attivazione del servizio. Le Compagnie Le comunicheranno le credenziali di accesso che verranno inviate, entro 30 giorni dalla sottoscrizione del presente modello, all'indirizzo e-mail indicato nel riquadro sotto riportato.

Nel caso NON dovesse ricevere le credenziali per poter accedere ai suoi dati contenuti nell'Area Riservata, "Le mie polizze", nel tempo sopra indicato, potrà rivolgersi al numero **199288550**, unico per Amissima Assicurazioni e Amissima Vita, fornendo il **Codice Soggetto** personale riportato nel riquadro sottostante.

Cordiali saluti.

AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A.
Il Legale Rappresentante
(Dott. Andrea Moneta)

AMISSIMA VITA S.p.A.
Il Legale Rappresentante
(Dott. Andrea Moneta)

Andrea Moneta

Andrea Moneta

Contraente/Aderente:		Codice Soggetto	206463610
Cognome	S.M.S. A.PECORARO	Nome	
Nato/a a	()	il	01/01/0001
Nazionalità		Codice Fiscale	
<input type="checkbox"/> ADERISCO AL SERVIZIO DI HOME INSURANCE DEDICATO AI CLIENTI DI AMISSIMA ASSICURAZIONI E AMISSIMA VITA			
DATI NECESSARI PER RICEVERE LE CREDENZIALI DI ACCESSO ALL'AREA RISERVATA ALL'ATTO DELL'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DA PARTE DELLE COMPAGNIE.			
Num. Cell		Indirizzo e-mail	
<input type="checkbox"/> NON ADERISCO AL SERVIZIO DI HOME INSURANCE DEDICATO AI CLIENTI DI AMISSIMA ASSICURAZIONI E AMISSIMA VITA			
Luogo e data	Informativa Privacy sul retro Firma del Cliente <i>[Firma]</i> (Dott. Andrea Moneta)		
PALERMO 06/10/2016			

Amissima Assicurazioni S.p.A. Fondata nel 1963 - Società appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima, iscritto con il n. 050 all'Albo Gruppi Ivass, ed assoggettata a direzione e coordinamento della Capogruppo Assicurativa Amissima Holdings S.r.l. - Sede legale e Direzione Generale: Viale Certosa 222, 20156 Milano, Italia T +39 02 30761 F +39 02 3086125 - Capitale Sociale Euro 209.652.480,00 i.v. Registro delle imprese di Milano CF e PI 01677750158 REA MI 624493 - Albo Imprese Ivass 1.00031 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93) amissima@pec.amissima.it - www.amissimagruppo.it

POLIZZA DI ASSICURAZIONE INFORTUNI - SETTORE A

n. **802059999**

cod.ramo	cod.s/ramo	cod.prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
70	1	39001	260	PALERMO - GENERALE	15		206463610

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome / denominazione sociale	titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
S.M.S. A. PECORARO			80015120829
indirizzo (via, n. civico)	c.a.p.	località	sigla provincia
PIAZZA EUROPA 110	90146	PALERMO	PA

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
11/10/2016	11/10/2017	anni: 1 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	11/10/2017	11/10/2017	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

GARANZIE

COMBINAZIONI

CODICE RISCHIO: 190000

	Prima	Seconda	Terza	Quarta	Quinta
Morte	€ 52.000,00	€ 78.000,00	€ 78.000,00	€ 105.000,00	€ 100.000,00
Invalità permanente	€ 78.000,00	€ 105.000,00	€ 130.000,00	€ 155.000,00	€
Spese mediche	€ 4.135,00	€ 5.500,00	€ 6.500,00	€ 7.250,00	€
Spese odontotecniche ed odontoiatriche	€ 1.550,00	€ 2.066,00	€ 2.585,00	€ 3.100,00	€
Diaria da ricovero	€ 26,00	€ 31,00	€ 37,00	€ 42,00	€
Diaria da Day Hospital	€ 13,00	€ 16,00	€ 19,00	€ 21,00	€
Spese di trasporto	€ 1.035,00	€ 1.292,00	€ 1.550,00	€ 1.810,00	€
Acquisto lenti per danno oculare	€ 520,00	€ 520,00	€ 520,00	€ 520,00	€
Danno estetico	€ 1.550,00	€ 2.066,00	€ 2.585,00	€ 3.100,00	€
Spese di trasporto casa-scuola	€ 465,00	€ 465,00	€ 465,00	€ 465,00	€
Spese per rottura occhiali	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€
Danneggiamento al vestiario	€ 155,00	€ 155,00	€ 15,00	€ 155,00	€
Spese per lezioni di recupero	€ 155,00	€ 155,00	€ 15,00	€ 155,00	€
Perdita dell'anno scolastico	€ 260,00	€ 260,00	€ 26,00	€ 260,00	€
Spese funerarie	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€
Spese trasporto salma	€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00	€

VEDI ALLEGATI
N° 1 E N° 2

Combinazione scelta: **QUINTA**

Condizioni aggiuntive:

Premio annuo lordo: N. assicurati **665** x Premio unitario € **3,00** = € **1.946,34**

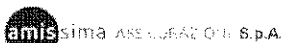
PREMIO

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	1.621,95	324,39	48,66	1.995,00
rate successive	1.621,95	324,39	48,66	1.995,00

Il premio, dovuto per l'intera annualità, può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare munito della clausola di non trasferibilità, oppure con bonifico bancario o altra disposizione di pagamento automatico indicando come beneficiario l'intermediario in qualità di rappresentante della Società o la Società medesima; è ammesso il pagamento in contanti secondo le vigenti disposizioni in materia di anticicliaggio.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

L'assicurazione "infortuni" è prestata in conformità alle Condizioni Generali di Assicurazione, riportate sul modello contrattuale FA39001 ed. 15/05/2016 che il Contraente riceve contestualmente alla firma di questo modello, dichiarando di ben conoscerlo ed approvarlo.



Andrea Pecoraro

Il Contraente

Il Difensore Scolastico

Il Contraente

Il Contraente

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dalla Società, preventivamente alla sottoscrizione del presente contratto di assicurazione, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e "sensibili" esprime il consenso:

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.

- al trattamento ed alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettera c) dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.

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.

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato
Il f.c. n° del l'Agente

Emessa in **PALERMO** il **06/10/2016**

Modelli facenti parte della presente polizza: Mod. HC39001 ed. 15/05/2016 - FA39001 ed. 15/05/2016

PROGRAMMA SCUOLA 2000 COMBINAZIONE QUINTA/A

Allegato 01

Garanzie	Capitali in €
Morte (art. 9)	240.000,00
Spese Funerarie (art. 22)	8.000,00

L'art. 10 delle Condizioni di Polizza - Invalidità Permanente - si intende modificato come segue:

Invalidità Permanente grave oltre 75% raddoppiata per alunni orfani	790.000,00
Invalidità Permanente raddoppiata per alunni orfani	680.000,00
Se grave oltre il 75%	450.000,00
45% = 100%	340.000,00
Per ogni punto percentuale fino al 5 %	200,00
Per ogni punto percentuale compreso fra 6 % e 9 %	500,00
Per ogni punto percentuale compreso fra 10 % e 39 %	1.200,00
Per ogni punto percentuale compreso fra 40 % e 44 %	1.550,00

ESTRATTO DELLE GARANZIE PRESTATE

Capitale assicurato Rimborso Spese Mediche (art. 11)	25.000.000,00
Sottolimiti:	
Spese Odontotecniche e Odontoiatriche (art. 12)	8.500,00
Rottura Apparecchi e/o Protesi Ortodontiche /Acustiche / Ortopediche	30.000,00
Diaria da Ricovero (art. 13) max 365 gg.	75,00
Diaria da Day Hospital (art. 13) max 200 gg.	75,00
Diaria da Gessatura (art.13) max importo garantito	1.300,00
Danni a carrozzelle/tutori per portatori di handicap	2.500,00
Spese Trasferimento da e per Istituto di cura (art. 14)	3.500,00
Acquisto lenti per danno oculare (art. 15)	15.000,00
Spese di trasporto casa-scuola (art. 17)	1.300,00
Spese per rottura occhiali e/o Montatura (art. 18)	300,00
Spese lezioni di recupero (art. 20)	4.000,00
Perdita dell'anno scolastico (art. 21)	15.000,00

AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A

IL CONTRAENTE

Il Dirigente Scolastico

(Dot.ssa Maria Margherita Francomano)

Allegato 1 " Polizza Scuola 2000 " Ed. 05/16 Evolution

Allegato n. 2 alla Polizza N. 802059999
Condizioni Particolari

Con il presente allegato, che forma parte integrante del contratto indicato a margine, si prende e si da atto che:

1. A parziale deroga ed integrazione dell'art. 2 C.G. (Settore A) :

- Ad integrazione dell'Art.2 Settore A, norme che regolano l'assicurazione Infortuni - **rischio in itinere**, si conviene che, qualora l'assicurato subisse un infortunio la cui conseguenza fosse anche un danno alle biciclette su cui viaggia e/o uno strumento musicale che trasporta, la Compagnia provvederà al rimborso di detti danni, dietro presentazione di documentazione delle spese sostenute per la riparazione, nonché certificato di pronto soccorso attestante l'infortunio subito, nel limite massimo di € 500,00 per assicurato nell'anno assicurativo.

2. Ad integrazione art. 10 C.G. (Settore A)

- (a) In caso di infortunio liquidabile a termine di polizza che determini un grado di invalidità pari o superiore al 45% della totale, verrà riconosciuto all'assicurato un'invalidità pari al 100%.

- (b) In caso di infortuni liquidabili a termine di polizza che colpisca un alunno orfano che comporti un'invalidità permanente di grado uguale o superiore del 25% l'indennizzo dovuto verrà raddoppiato.

- In caso di infortuni liquidabili a termine di polizza, esclusi i casi ai punti a) e b) del suddetto articolo quando, residui all'assicurato un'invalidità permanente di grado pari o superiore al 75% della totale, la società riconoscerà un capitale aggiuntivo pari ad € 110.000,00.

A richiesta del beneficiario, una parte di detto capitale può essere utilizzato per apportare adeguamenti al materiale didattico e attrezzature, all'abitazione, all'autovettura.

- Se l'infortunio comporta la perdita totale anatomica di un arto verrà liquidata una somma pari al 10% del capitale garantito per I.P. a titolo di acconto.

- Il diritto all'indennità conseguente ad invalidità permanente è di carattere personale e non trasmissibile agli eredi.

- In caso di infortuni conseguenti a rischio in itinere connessi allo svolgimento delle attività di pedi bus e bici bus il rimborso relativo ad I.P sarà aumentato del 15%.

- Nel caso in cui l'Assicurato successivamente al 120° giorno dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico contragga nel corso delle attività previste dall'Art.2 - Oggetto dell'Assicurazione - HIV o Epatite Virale e Meningite cerebro spinale i capitali garantiti per Invalidità Permanente da Infortunio si intenderanno garantiti anche per Invalidità Permanente conseguente a questi eventi, (secondo la tabella allegata). In alternativa l'Assicurato può richiedere rimborso forfettario, accertata come sopra la sieropositività, della somma di € 55.000,00.

3. A parziale deroga ed integrazione art. 11 C.G. (Settore A) spese mediche infortuni :

- Il capitale totale per anno assicurativo è da intendersi complessivamente pari ad € 25.000.000,00.

La società rimborserà per singolo assicurato l'importo massimo di € 40.000,00.

Qualora l'infortunio avesse come conseguenza per l'assicurato un ricovero di durata superiore a 15 giorni, l'importo massimo rimborsabile sarà pari ad € 75.000,00.

L'Assicurazione è estesa alle spese mediche da malattia in viaggio : capitale complessivamente assicurato € 25.000.000,00.

Qualora l'assicurato a seguito di malattia improvvisa non preesistente dovesse subire il ricovero per un periodo pari o superiore a 15 giorni consecutivi, la società rimborserà all'assicurato le spese mediche sostenute per un importo massimo per sinistro e per anno assicurativo pari ad € 40.000,00, se il ricovero si protrasse per più di 45 giorni l'importo messo a disposizione all'assicurato per anno assicurativo sarà pari ad € 75.000,00.

La copertura prevede, dietro presentazione di idonea documentazione, un anticipo sulle spese da sostenere con il limite di € 100,00 per alunno

Si conviene che, fermo restando quanto previsto dalla garanzia, La Società rimborsa le spese sostenute a seguito di **rottura di apparecchi e/o protesi ortodontiche, ortopediche, rottura**

apparecchi acustici portata dall'Assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, fino alla somma di **€ 30.000,00** con il limite per assicurato e per anno assicurativo di € 30.000,00 per singolo apparecchio e/o protesi;

Si conviene che, fermo restando quanto previsto dalla garanzia, La Società rimborsa le spese sostenute a seguito di **danni a carrozzelle/tutori per portatori di handicap** portata dall'Assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, fino alla somma di **€ 2.500,00**.

4. Ad integrazione art. 12 C.G. (Settore A):

Nel caso in cui per la giovane età dell'assicurato non fosse possibile l'applicazione della protesi entro 2 anni dalla data dell'infortunio, l'assicurato potrà chiedere che vengano rimborsata una sola volta ora per allora, le spese necessarie fino ad un limite massimo di € 1.034,00 per sinistro fermo restando il limite massimo per dente di € 517,00

- L'Assicurazione è estesa ai **Revisori dei Conti**, in conformità a quanto previsto dalla Circolare Ministeriale N. 92 del 04/12/2003. Per questi i capitali assicurati e le garanzie prestate verranno ridotte del 50%. L'Istituto Scolastico, è tenuto a comunicare, anche a mezzo fax, all'Agenzia alla quale è affidata la polizza, i nominativi dei Revisori Contabili ed i giorni in cui gli stessi si muoveranno per le visite periodiche previste.

5. Ad integrazione art. 13 C.G. (Settore A) diaria da ricovero:

L'indennità da gesso sarà corrisposta con il limite di € 35,00 al giorno.

Anche in caso di presenza a scuola, la società corrisponderà un indennizzo pari ad € 5,00 al giorno, per gesso e/o apparecchi immobilizzatori. L'indennità di assenza e/o presenza a scuola sarà corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni.

Qualora l'infortunio avesse come conseguenza assenza da scuola per almeno 10gg continuativi sarà corrisposta un'indennità forfettaria pari ad € 150,00.

Tale indennità forfettaria non è cumulabile con l'indennizzo dei giorni di presenza e/o assenza.

L'indennità da ricovero viene estesa fino a 1.000 gg di ricovero e/o di day-hospital.

Nel caso in cui l'assicurato fosse soggetto ad un ricovero di almeno 20gg consecutivi, la Società corrisponderà un indennizzo forfettario immediato pari ad € 100,00 cumulabile con la diaria da ricovero.

6. Ad integrazione dell'art. 16 C.G. (Settore A) danno estetico –una tantum:

La garanzia viene estesa al resto del corpo nei limiti del capitale assicurato.

Nel caso in cui per la giovane età dell'assicurato non fosse possibile l'intervento di chirurgia plastica e/o estetica al viso la società riconoscerà un indennizzo forfettario fino ad un massimo di € 1.000,00, l'indennizzo sarà riconosciuto dietro presentazione di documentazione rilasciata da specialisti del settore, tale liquidazione non è cumulabile con nessun altro indennizzo.

7. Ad integrazione dell'art. 17 C.G. (Settore A) Spese di trasporto e accompagnamento casa/scuola:

Le spese riconosciute devono intendersi per accompagnamento e trasporto, nel limite di € 30,00 al giorno, dietro presentazione di idonea documentazione.

8. Ad integrazione dell'art. 21 C.G. (Settore A) perdita anno scolastico – Borsa di studio:

Qualora a seguito di un infortunio creato dal medesimo evento che abbia causato la morte di entrambi i genitori dell'assicurato, la società corrisponderà allo stesso una borsa di studio per il completamento degli studi una tantum pari ad € 45.000,00.

9. A parziale modifica dell'Art. 24 – Morte presunta

- Si conviene che se l'Assicurato subisse un infortunio liquidabile a termini di polizza la cui conseguenza fosse uno stato di coma continuativo per un periodo uguale o superiore a gg. 100, sarà liquidato dalla Compagnia il capitale assicurato per il caso morte agli aventi diritto.

10. Art. 25 rischio volo – Eventi catastrofali: a modifica ed integrazione si conviene che il capitale totale assicurato per aeromobile deve intendersi pari € 25.000.000,00 ed esteso anche a eventuali conseguenze per morte ed invalidità permanente causate da terremoti, alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche, rischio guerra.

11. Ad integrazione delle condizioni generali e particolari di polizza si inseriscono le seguenti garanzie:

12. Nuovo articolo Mancato guadagno:

Nel caso in cui l'assicurato a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza venga ricoverato per 15 giorni consecutivi e necessitasse di assistenza, la società corrisponderà a titolo forfettario una diaria giornaliera pari ad € 10,00 con un massimo di 15 giorni, ad uno dei due genitori, dietro presentazione di documentazione comprovante l'assenza dal lavoro, capitale massimo assicurato complessivamente pari ad **€ 50.000,00**.

13. Rimborso per annullamento viaggio, gita e/o corsi per infortunio e/o malattia : la società rimborserà all'assicurato, i costi sostenuti e documentati a seguito di mancata partecipazione dell'assicurato a gite, viaggi e/o corsi, a cui non dovesse partecipare a seguito di infortuni e/o malattia fino a € 5.000,00, comprovando tale circostanza nel primo caso con referto di pronto soccorso nel secondo caso con idonea documentazione medica. L'importo assicurato è il limite massimo di rimborso annuo per assicurato. Questa garanzia non è operante nel caso in cui fosse prevista nel contratto che la scuola ha sottoscritto con l'Agenzia di viaggi aggiudicataria della gara d'appalto del viaggio stesso.

FERMO ED INVARIATO IL RESTO

AMISSIMA ASSICURAZIONI

[Faint signature and stamp area for AMISSIMA ASSICURAZIONI]

IL CONTRAENTE

Il Dirigente Scolastico

(Dott.ssa Maria Margherita Francomano)

[Handwritten signature of the school director]

Rapporti assicurativi via web

Art. 22 comma 8 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con Legge 17 dicembre 2012, n. 221.

Compagnia Assicurativa (Amissima Vita / Amissima Assicurazioni)		AMISSIMA ASSICURAZIONI S.P.A.	
N. Polizza	802059999	N. Scheda di Adesione / N. Testa (nel caso di polizza Collettiva)	
Intermediario	PALERMO - GENERALE	Codice Agenzia / Filiale	260

Gentile Cliente,

La informiamo che Amissima Assicurazioni S.p.A. e Amissima Vita S.p.A., in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 22 comma 8 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito con Legge 17 dicembre 2012, n. 221, ha predisposto nella home page dei propri siti internet - www.amissima.it - www.amissimavita.it una apposita area riservata, "Le mie polizze", attraverso la quale potrà accedere alla Sua posizione assicurativa.

Le chiediamo cortesemente di indicarci, barrando l'apposita casella nello spazio sottostante e sottoscrivendo il presente modulo, se intende avvalersi o meno del servizio offerto.

Nel caso di adesione voglia indicarci i dati necessari per l'attivazione del servizio. Le Compagnie Le comunicheranno le credenziali di accesso che verranno inviate, entro 30 giorni dalla sottoscrizione del presente modello, all'indirizzo e-mail indicato nel riquadro sotto riportato.

Nel caso NON dovesse ricevere le credenziali per poter accedere ai suoi dati contenuti nell'Area Riservata, "Le mie polizze", nel tempo sopra indicato, potrà rivolgersi al numero **199288550**, unico per Amissima Assicurazioni e Amissima Vita, fornendo il **Codice Soggetto** personale riportato nel riquadro sottostante.

Cordiali saluti.

AMISSIMA ASSICURAZIONI S.p.A.
Il Legale Rappresentante
(Dott. Andrea Moneta)

Andrea Moneta

AMISSIMA VITA S.p.A.
Il Legale Rappresentante
(Dott. Andrea Moneta)

Andrea Moneta

Contraente/Aderente:		Codice Soggetto	206463610
Cognome	S.M.S. A.PECORARO	Nome	
Nato/a a	()	il	01/01/0001
Nazionalità		Codice Fiscale	
<input type="checkbox"/> ADERISCO AL SERVIZIO DI HOME INSURANCE DEDICATO AI CLIENTI DI AMISSIMA ASSICURAZIONI E AMISSIMA VITA			
DATI NECESSARI PER RICEVERE LE CREDENZIALI DI ACCESSO ALL'AREA RISERVATA ALL'ATTO DELL'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DA PARTE DELLE COMPAGNIE.			
Num. Cell		Indirizzo e-mail	
<input type="checkbox"/> NON ADERISCO AL SERVIZIO DI HOME INSURANCE DEDICATO AI CLIENTI DI AMISSIMA ASSICURAZIONI E AMISSIMA VITA			
Luogo e data	Informativa Privacy sul retro Firma del Cliente Il Parente Scolastico (Dott. ssc. Mag. & Magherita)		
PALERMO	06/10/2016		