

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 RESPONSABILITA' CIVILE - SETTORE B TUTELA GIUDIZIARIA - SETTORE C n. 802642489

cod.ramo	cod.s/ramo	cod. prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente	
90	18	39201	1925	MILANO GENERALE	770		200409059	1

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome / denominazione sociale	titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
IST. COMP. STAT. ACQUASPARTA			91034320555
indirizzo (via, n. civico)	c.a.p.	località	sigla provincia
VIA D. ALIGHIERI 12	05021	ACQUASPARTA	TR

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
19/10/2016	19/10/2019	ann: 3 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	19/10/2017	19/10/2019	<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.

SETTORE "B" RESPONSABILITA' CIVILE **CODICE RISCHIO: 191000**

Massimali di garanzia: Per ogni sinistro € **10.000.000,00**
 Con il limite per persona € **10.000.000,00**
 Con il limite per danni a cose € **10.000.000,00**

Premio annuo lordo: N. assicurati **862** x Premio unitario € **0,50** = € **352,56**

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 _____ x Premio unitario € _____ = € _____

PREMIO ANNUO LORDO

N. assicurati _____ x Premio unitario lordo **0,50** = € **431,00**

PREMIO

	netto	accessori	Imposte	totale
alla firma	271,20	81,36	78,44	431,00
rate successive	271,20	81,36	78,44	431,00

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

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.



Antonio Brunetti

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

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.

Il Contraente

- 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

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 _____ l.c. n° _____ del _____ l'Agente

Emessa in **MILANO** il **28/11/2016**

Modelli facenti parte della presente polizza: Mod. HC39201 ed. 15/05/2016 - FA39001 ed. 15/05/2016

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	802642489	N. Scheda di Adesione / N. Testa (nel caso di polizza Collettiva)	
Intermediario	MILANO GENERALE	Codice Agenzia / Filiale	1925

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.

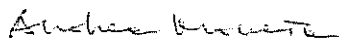
Le chiediamo cortesemente di indicarci, barrando l'apposita casella nello spazio sottostante e sottoscrivendo il presente modulo, se intende avvalersi o meno del servizio offerto.

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.

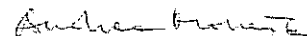
Nel caso NON dovesse ricevere le credenziali per poter accedere ai suoi dati contenuti nell'Area Riservata, "Le mie polizze", nel tempo sopra indicato, potrà rivolgersi al numero 199288550, unico per Amissima Assicurazioni e Amissima Vita, fornendo il Codice Soggetto personale riportato nel riquadro 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	200409059
Cognome	IST.COMP.STAT.ACQUASPARTA	Nome
Nato/a a	()	il
		01/01/0001
Nazionalità	Codice Fiscale	
<input type="radio"/> 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="radio"/> NON ADERISCO AL SERVIZIO DI HOME INSURANCE DEDICATO AI CLIENTI DI AMISSIMA ASSICURAZIONI E AMISSIMA VITA		
Luogo e data	Informativa Privacy sul retro	
MILANO 28/11/2016	Firma del Cliente	

INFORMATIVA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali e per consentirle di esprimere un consenso consapevole le forniamo le seguenti informazioni (Art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali - D.Lgs. n. 196/2003).

Finalità di utilizzo dei dati personali

- I dati forniti saranno utilizzati per permetterle di accedere ai servizi informativi nella sezione riservata del nostro sito tramite la quale, come previsto dalla vigente normativa, potrà consultare in ogni momento la sua posizione assicurativa, finanziaria e previdenziale.
- Inoltre, con il suo consenso, potremo effettuare analisi di mercato, conoscere meglio le sue esigenze e offrirle prodotti e servizi adeguati alle sue caratteristiche.
- Infine, sempre con il suo consenso, potremo inviarle informazioni su iniziative di suo interesse e sui suoi contratti tramite sms sul telefono cellulare e/o posta elettronica o inserendo messaggi pubblicitari nel sito che potrà consultare in occasione dell'accesso alla sezione riservata.

Modalità di trattamento

I dati saranno trattati con l'ausilio di strumenti informatici, anche in abbinamento con altre banche dati, e potranno essere conosciuti dai soggetti, nominali responsabili o incaricati del trattamento dal titolare, preposti all'esecuzione di tutte le operazioni strumentali al conseguimento dei fini sopra descritti.

Ambito di comunicazione dei dati

Per le medesime finalità vorremmo inoltre poter comunicare i suoi dati alle Società del nostro Gruppo e/o alle Società terze con le quali Amissima Assicurazioni S.p.A. e Amissima Vita S.p.A. hanno stabilito accordi di partnership e di collaborazione. I suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette.

Con il suo consenso potremo utilizzare mezzi di comunicazione a distanza come sms sul suo telefono cellulare e posta elettronica per fornirle informazioni sui suoi contratti e offrirle prodotti e servizi adeguati alle sue caratteristiche.

Il conferimento dei dati ha natura facoltativa e in mancanza dei suoi dati non potremo offrirle prodotti e servizi coerenti con il suo profilo.

Chi sono i soggetti coinvolti

Le attività sopra descritte potranno essere realizzate da Amissima Assicurazioni S.p.A. e Amissima Vita S.p.A. dai loro agenti e collaboratori anche avvalendosi di Società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui potranno venire affidati compiti di natura tecnica o organizzativa. Questi soggetti svolgono la funzione del "responsabile" o dell'"incaricato" del nostro trattamento dei dati oppure operano come distinti "titolari" del trattamento. Le precisiamo inoltre che quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento possono venire a conoscenza dei dati i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati nell'ambito delle rispettive mansioni. Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti. Teniamo a sottolineare che tutti i nostri collaboratori e, soprattutto, le società esterne sono soggetti di nostra fiducia, selezionati in modo attento e meticoloso. I suoi dati personali non verranno diffusi.

Il suo consenso

Le chiediamo di leggere attentamente le richieste di consenso precisandole che le medesime sono del tutto facoltative ed il suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura del prodotto o del servizio assicurativo.

Sicurezza e trasparenza

Le segnaliamo che può contattare se desidera in qualsiasi momento la Società, ai seguenti indirizzi: Amissima Assicurazioni S.p.A., Viale Certosa, 222 - 20156 Milano (MI) e/o Amissima Vita S.p.A., Via G. D'Annunzio, 41 - 16121 Genova (GE) per:

- conoscere l'elenco di tutti i soggetti che, grazie al suo consenso, possono utilizzare i suoi dati;
- conoscere chi sono i "responsabili" del trattamento dei dati ed avere informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza in qualità di "incaricati";
- esercitare il diritto di conoscere in ogni momento quali sono i suoi dati e come vengono utilizzati nonché farli aggiornare, rettificare, integrare, cancellare, chiederne il blocco o opporsi al loro trattamento (questi sono i suoi diritti previsti dall'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali);
- la cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato. Negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

Formule di consenso.

In relazione all'informativa che dichiaro di aver letto e compreso, con la sottoscrizione del presente documento:

Esprimo **** Negoo **** il consenso all'utilizzo dei miei dati non sensibili per effettuare analisi di mercato.

Data timbro e firma

Esprimo **** Negoo **** il consenso al trattamento dei miei dati personali e societari per ricevere notizie e/o informative promozionali su iniziative di mio interesse e sui miei contratti tramite sms sul telefono cellulare e/o posta elettronica o inserendo messaggi pubblicitari nel sito che potrà consultare in occasione dell'accesso alla sezione riservata.

Data timbro e firma

(**) Barrare lo spazio a fianco degli asterischi per esprimere o negare il consenso. Si precisa che la mancata indicazione di volontà comporta l'impossibilità di trattamento dei dati per le finalità indicate nelle formule di consenso.

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. **802642488**

cod.ramo	cod.s/ramo	cod.prodotto	codice agenzia	denominazione	sub agenzia	convenzione	cod. cliente
70	1	39001	1925	MILANO GENERALE	770		200409059

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome / denominazione sociale	titolo/tipo società	cod.professione	codice fiscale/partita IVA
IST. COMP. STAT. ACQUASPARTA			91034320555
Indirizzo (via, n. civico)	c.a.p.	località	sigla provincia
VIA D. ALIGHIERI 12	05021	ACQUASPARTA	TR

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata	frazionamento	scadenza prima rata	senza tacito rinnovo dal	indicizzazione
19/10/2016	19/10/2019	anni: 3 mesi: 00 giorni: 00	ANNUALE	19/10/2017	19/10/2019	<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	€ 170.000,00
Invalità permanente	€ 78.000,00	€ 105.000,00	€ 130.000,00	€ 155.000,00	€ 30.000,00
Spese mediche	€ 4.135,00	€ 5.500,00	€ 6.500,00	€ 7.250,00	€ 40.000,00
Spese odontotecniche ed odontoiatriche	€ 1.550,00	€ 2.066,00	€ 2.585,00	€ 3.100,00	€ 40.000,00
Diaria da ricovero	€ 26,00	€ 31,00	€ 37,00	€ 42,00	€ 80,00
Diaria da Day Hospital	€ 13,00	€ 16,00	€ 19,00	€ 21,00	€ 80,00
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	€ 59.000,00
Spese di trasporto casa-scuola	€ 465,00	€ 465,00	€ 465,00	€ 465,00	€ 1.050,00
Spese per rotura occhiali	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 300,00
Danneggiamento al vestitario	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 750,00
Spese per lezioni di recupero	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 155,00	€ 1.600,00
Perdita dell'anno scolastico	€ 260,00	€ 260,00	€ 260,00	€ 260,00	€ 4.000,00
Spese funerarie	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 5.500,00
Spese trasporto salma	€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00	€ 5.500,00

Combinazione scelta: **QUINTA**

Condizioni aggiuntive:

Premio annuo lordo: N. assicurati **862** x Premio unitario € **5,00** = € **4.204,88**

PREMIO

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	3.234,52	970,36	105,12	4.310,00
rate successive	3.234,52	970,36	105,12	4.310,00

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 antiriciclaggio.

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.

amissima ASSICURAZIONI S.p.A.

Andrea Biondi

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

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.

Il Contraente

- 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

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 **28/11/2016** f.c. n° **28/11/2016** del **28/11/2016** l'Agente

Emessa in **MILANO** il **28/11/2016**

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

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	802642488	N. Scheda di Adesione / N. Testa (nel caso di polizza Collettiva)	
Intermediario	MILANO GENERALE	Codice Agenzia / Filiale	1925

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.

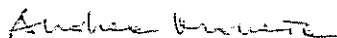
Le chiediamo cortesemente di indicarci, barrando l'apposita casella nello spazio sottostante e sottoscrivendo il presente modulo, se intende avvalersi o meno del servizio offerto.

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	200409059
Cognome	IST.COMP.STAT.ACQUASPARTA	Nome
Nato/a a	()	il
Nazionalità		Codice Fiscale
<input type="radio"/> 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="radio"/> NON ADERISCO AL SERVIZIO DI HOME INSURANCE DEDICATO AI CLIENTI DI AMISSIMA ASSICURAZIONI E AMISSIMA VITA		
Luogo e data	Informativa Privacy sul retro	
MILANO 28/11/2016	Firma del Cliente	

INFORMATIVA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali e per consentirle di esprimere un consenso consapevole le forniamo le seguenti informazioni (Art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali - D.Lgs. n. 196/2003).

Finalità di utilizzo dei dati personali

- I dati forniti saranno utilizzati per permetterle di accedere ai servizi informativi nella sezione riservata del nostro sito tramite la quale, come previsto dalla vigente normativa, potrà consultare in ogni momento la sua posizione assicurativa, finanziaria e previdenziale.
- Inoltre, con il suo consenso, potremo effettuare analisi di mercato, conoscere meglio le sue esigenze e offrirle prodotti e servizi adeguati alle sue caratteristiche.
- Infine, sempre con il suo consenso, potremo inviarle informazioni su iniziative di suo interesse e sui suoi contratti tramite sms sul telefono cellulare e/o posta elettronica o inserendo messaggi pubblicitari nel sito che potrà consultare in occasione dell'accesso alla sezione riservata.

Modalità di trattamento

I dati saranno trattati con l'ausilio di strumenti informatici, anche in abbinamento con altre banche dati, e potranno essere conosciuti dai soggetti, nominati responsabili o incaricati del trattamento dal titolare, preposti all'esecuzione di tutte le operazioni strumentali al conseguimento dei fini sopra descritti.

Ambito di comunicazione dei dati

Per le medesime finalità vorremmo inoltre poter comunicare i suoi dati alle Società del nostro Gruppo e/o alle Società terze con le quali Amissima Assicurazioni S.p.A. e Amissima Vita S.p.A. hanno stabilito accordi di partnership e di collaborazione. I suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette.

Con il suo consenso potremo utilizzare mezzi di comunicazione a distanza come sms sul suo telefono cellulare e posta elettronica per fornirle informazioni sui suoi contratti e offrirle prodotti e servizi adeguati alle sue caratteristiche.

Il conferimento dei dati ha natura facoltativa e in mancanza dei suoi dati non potremo offrirle prodotti e servizi coerenti con il suo profilo.

Chi sono i soggetti coinvolti

Le attività sopra descritte potranno essere realizzate da Amissima Assicurazioni S.p.A. e Amissima Vita S.p.A. dai loro agenti e collaboratori anche avvalendosi di Società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui potranno venire affidati compiti di natura tecnica o organizzativa. Questi soggetti svolgono la funzione del "responsabile" o dell'"incaricato" del nostro trattamento dei dati oppure operano come distinti "titolari" del trattamento. Le precisiamo inoltre che quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento possono venire a conoscenza dei dati i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati nell'ambito delle rispettive mansioni. Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti. Teniamo a sottolineare che tutti i nostri collaboratori e, soprattutto, le società esterne sono soggetti di nostra fiducia, selezionati in modo attento e meticoloso. I suoi dati personali non verranno diffusi.

Il suo consenso

Le chiediamo di leggere attentamente le richieste di consenso precisandola che le medesime sono del tutto facoltative ed il suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura del prodotto o del servizio assicurativo.

Sicurezza e trasparenza

Le segnaliamo che può contattare se desidera in qualsiasi momento la Società, ai seguenti indirizzi: Amissima Assicurazioni S.p.A., Viale Certosa, 222 - 20156 Milano (MI) e/o Amissima Vita S.p.A., Via G. D'Annunzio, 41 - 16121 Genova (GE) per:

- conoscere l'elenco di tutti i soggetti che, grazie al suo consenso, possono utilizzare i suoi dati;
- conoscere chi sono i "responsabili" del trattamento dei dati ed avere informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza in qualità di "incaricati";
- esercitare il diritto di conoscere in ogni momento quali sono i suoi dati e come vengono utilizzati nonché farli aggiornare, rettificare, integrare, cancellare, chiederne il blocco o opporsi al loro trattamento (questi sono i suoi diritti previsti dall'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali);
- la cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato. Negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

Formule di consenso.

In relazione all'informativa che dichiaro di aver letto e compreso, con la sottoscrizione del presente documento:

Esprimo ** Negoo ** il consenso all'utilizzo dei miei dati non sensibili per effettuare analisi di mercato.

Data timbro e firma

Esprimo ** Negoo ** il consenso al trattamento dei miei dati personali e societari per ricevere notiziari e/o informative promozionali su iniziative di mio interesse e sui miei contratti tramite sms sul telefono cellulare e/o posta elettronica o inserendo messaggi pubblicitari nel sito che potrà consultare in occasione dell'accesso alla sezione riservata.

Data timbro e firma

(**) Barrare lo spazio a fianco degli asterischi per esprimere o negare il consenso. Si precisa che la mancata indicazione di volontà comporta l'impossibilità di trattamento dei dati per le finalità indicate nelle formule di consenso.

Allegato n. 1
Tabella Sinottica/Combinazione Garanzie

Si conviene di comune accordo tra le parti che la polizza Infortuni è operante per la seguente combinazione di garanzie:

Garanzie	Capitali In Euro Combinazione 5A
INFORTUNI ALUNNI	
Tolleranza massima numero alunni in percentuale	10%
Massimale catastofale	4.132.000
Viaggi aerei. Massimale.	4.132.000
Morte da infortunio	
Massimale	170.000
Rimpatrio della salma. Massimale	5.500
Spese funerarie. Massimale	5.500
Invalidità permanente da infortunio	
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 1	500
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 2	1.100
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 3	1.900
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 4	2.900
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 5	6.200
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 6	6.900
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 7	7.700
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 8	8.300
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 9	9.100
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 10	9.700
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 11	11.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 12	12.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 13	14.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 14	16.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 15	17.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 16	19.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 17	21.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 18	24.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 19	27.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 20	29.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 21	31.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 22	34.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 23	37.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 24	39.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 25	42.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 26	45.000
Invalidità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 27	48.000

Allegato 1 – Tabella sinottica/combinazioni Garanzie



Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 28	52.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 29	55.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 30	59.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 31	62.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 32	66.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 33	69.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 34	73.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 35	77.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 36	80.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 37	83.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 38	87.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 39	90.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 40	94.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 41	97.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 42	100.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 43	104.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 44	107.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 45	110.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 46	114.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 47	117.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 48	120.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 49	124.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 50	128.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 51	132.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 52	135.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 53	138.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 54	142.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 55	145.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 56	149.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 57	152.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 58	155.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 59	159.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 60	163.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 61	166.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 62	169.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 63	172.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 64	175.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 65	179.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 66	182.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 67	185.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 68	189.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 69	192.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 70	195.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 71	199.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 72	202.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 73	206.000

Allegato 1 – Tabella sinottica/combinazioni Garanzie

2



Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 74	209.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 75	212.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 76	216.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 77	219.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 78	222.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 79	226.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 80	230.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 81	233.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 82	237.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 83	240.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 84	244.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 85	247.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 86	250.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 87	254.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 88	257.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 89	260.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 90	264.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 91	268.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 92	271.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 93	274.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 94	278.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 95	282.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 96	285.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 97	289.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 98	292.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 99	295.000
Invalità P. da infortunio. Risarcimento IP per punti: 100	300.000
Rimborso spese mediche a seguito di infortunio	
Massimali	40.000
Anticipi. Massimale	20.000
Spese mediche generiche. Massimale	40.000
Spese odontoiatriche. Massimale	40.000
Prima protesi futura. Massimale	300
Prima ricostruzione odontoiatrica provvisoria. Massimale	150
Seconda ricostruzione odontoiatrica provvisoria. Massimale	150
Terza ricostruzione odontoiatrica provvisoria. Massimale	150
Spese oculistiche. Massimale	5.000
Apparecchi acustici. Massimale	5.000
Carrozzelle. Massimale	5.000
Danno estetico - Indennità (massimale risarcibile)	59.000
Danno estetico risarcimento per punti 1	500
Danno estetico risarcimento per punti 2	1.100
Danno estetico risarcimento per punti 3	1.900
Danno estetico risarcimento per punti 5	6.200
Danno estetico risarcimento per punti 10	9.700
Danno estetico risarcimento per punti 30	59.000

Allegato 1 – Tabella sinottica/combinazioni Garanzie

Danno estetico - Rimborso spese ricostruttive	6.000
Ambulanza. Massimale	4.500
Occhiali. Massimale	300
Occhiali Kasko. Massimale	500
Diarie a seguito di infortunio	
Ricovero. Max giorni	365
Ricovero. Per Giorno	80
Day hospital. Max giorni	365
Day hospital. Per Giorno	80
Gesso. Max giorni	30
Gesso. Per Giorno	30
Garanzie accessorie a seguito di infortunio	
Di trasporto per accompagnamento casa scuola. Massimale	1050
Di trasporto per accompagnamento casa scuola. Giorni	30
Effetti personali. Massimale	
Danni a capi di vestiario. Massimale	750
Danni a strumenti musicali. Massimale	200
Danneggiamento di biciclette. Massimale	100
Danni a sedie e rotelle e tutori. Massimale	400
Spese per lezioni private di recupero. Massimale	1.600
Spese per lezioni private di recupero. Dopo giorni di assenza	20
Perdita dell'anno scolastico. Massimale	4.000
Perdita dell'anno scolastico. Dopo giorni di assenza	30
Garanzia annullamento viaggi, corsi etc. Massimale	500
MALATTIA ALUNNI	
Invalità permanente da AIDS. Massimale	15.000
Trasporto in ambulanza. Massimale	1.200

GSM Assicurazioni S.a.s.
L'Agente Generale
Graziella Colombo

Allegato 1 – Tabella sinottica/combinazioni Garanzie

4

CONDIZIONI PARTICOLARI INFORTUNI

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

- **Ad integrazione dell'art.1 – capitali assicurati (Settore A):**
Si precisa che le garanzie ed i capitali assicurati sono quelli previsti dalla combinazione scelta e individuata nell'allegato 1 – tabella sinottica.
- **Ad integrazione dell'art. 2 – oggetto dell'assicurazione – (Settore A):**
Si precisa che qualora gli studenti assicurati siano pari almeno al 90% del numero complessivo degli studenti iscritti all'istituto scolastico contraente per la prima annualità di polizza verrà applicata una tolleranza massima del 10% sul numero complessivo degli assicurati, fermo restando l'adeguamento del premio dalla prima scadenza annuale successiva.
- **Ad integrazione di quanto già previsto dagli artt. 2 - 4 – 5 – 6 (Settore A):**
Si precisa che si intendono assicurati i seguenti soggetti:
 - Alunni di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto Scolastico Contraente e/o presso le famiglie degli studenti iscritti alla scuola assicurata, durante la partecipazione alle attività coperte dalla presente assicurazione;
 - Alunni diversamente abili purché l'Istituto Scolastico Contraente non sia rivolto prevalentemente ad essi ovvero preveda una forma statutaria per la quale risulti ad essi prevalentemente rivolto;
 - Alunni esterni che partecipano ad attività/stage organizzati dall'Istituto Scolastico Contraente od alle quali lo stesso partecipi su iniziativa del M.I.U.R. e degli Uffici Scolastici Regionali o Provinciali;
 - Alunni neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico sino alla scadenza della polizza in corso;
 - Alunni nuovi iscritti trasferiti in corso d'anno sino ad un massimo del 3% di quelli iscritti ad inizio anno. Qualora la percentuale di tolleranza venisse superata è previsto il versamento della quota di premio da parte degli alunni nuovi iscritti eccedenti;
 - Alunni che hanno versato la quota di premio e che nel corso dell'anno si trasferiscono da un Istituto Scolastico ad un altro e ivi svolgono la normale attività scolastica.
 - Assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
 - Assistenti di lingua straniera che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente, nominati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.) nell'ambito di progetti di scambi di assistenti di lingua straniera;
 - Genitori degli alunni iscritti e frequentanti quando si trovino all'Interno dell'Istituto Scolastico Contraente o partecipino ad iniziative/progetti/attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli Organi Scolastici competenti;
 - Genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/05/74 e successivi;
 - Insegnanti di sostegno siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera in favore dell'Istituto Scolastico Contraente;
 - Operatori Scolastici in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente componenti squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di Legge, durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
 - Operatori Scolastici che sostituiscono temporaneamente quelli assicurati che hanno versato la quota di premio;
 - Operatori scolastici che hanno versato la quota di premio quando prestano servizio contemporaneamente presso altre Istituzioni Scolastiche ovvero quando vengano trasferiti in

corso d'anno presso altre Istituzioni Scolastiche purché queste ultime risultino assicurate con la medesima Società Assicuratrice.

- Presidente della Commissione d'Esame presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
 - Presidente del Consiglio di Istituto;
 - Responsabile della Sicurezza ai sensi del T.U.S.L. (D. Lgs. 81/2008 nuovo Testo unico sicurezza lavoro) in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
 - Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico Contraente capofila durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
 - Uditori ammessi alla frequenza dell'Istituto Scolastico Contraente;
 - Partecipanti a viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere (comprese gite e "settimane bianche"), estranei all'organico della scuola, nel limite di 10 soggetti partecipanti. Agli atti della scuola saranno conservati gli elenchi dei partecipanti. La copertura assicurativa è prestata, per ciascun partecipante, fino alla concorrenza del 50% dei massimali previsti dalla Combinazione di Garanzia prescelta, avrà la durata del viaggio e sarà relativa ai rischi inerenti lo stesso.
 - I genitori degli alunni che prestano attività a titolo volontario e gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per le necessità della scuola, limitatamente alle sole garanzie Morte ed invalidità permanente da infortunio.
- **A parziale deroga ed integrazione dell'art. 10 - Invalidità permanente - (Settore A):**
In deroga alle disposizioni normative dell'art. 10 – INVALIDITÀ PERMANENTE - l'indennizzo per ciascun punto di Invalidità Permanente sarà determinato in base alla combinazione prescelta sulla base della tabella allegata (allegato 1 - tabella sinottica).
 - **A parziale deroga dell'Art. 11 -Rimborso Spese Mediche -** si conviene che nei limiti del capitale assicurato previsto dalla relativa combinazione prescelta di cui all'allegata tabella sinottica (allegato 1), sono comprese le prestazioni assicurative di seguito indicate:
 - Art. 12 Spese Odontotecniche ed odontoiatriche
 - Art. 13 Diaria da ricovero
 - Art. 14 Spese di Trasporto
 - Art. 15 Acquisto lenti per danno oculare
 - Art. 16 Danno estetico
 - Art. 17 Spese di trasporto casa-scuola
 - Art. 18 Rimborso per rottura occhiali
 - Art. 19 Danneggiamento al vestiario
 - Art. 20 Spese per lezioni di recupero
 - Art. 21 Perdita dell'anno scolastico
 - Art. 22 Spese Funerarie
 - Art. 23 Spese per il trasporto della salma
 - **Ad integrazione dell'art. 12 - Spese odontotecniche e odontoiatriche (Settore A):**
L'articolo si intende così modificato:
Fermo quanto previsto dall'Art. 12 - SPESE ODONTOTECNICHE ED ODONTOIATRICHE- la Società rimborsa all'Assicurato, nei limiti per sinistro previsti dalla combinazione prescelta di cui all'allegata tabella sinottica (allegato 1), le spese odontotecniche e odontoiatriche rese necessarie da infortunio.
Nel caso in cui, su parere medico espresso a richiesta in consulto con la Società, 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 rimborsate, una sola volta, ora per allora, le spese necessarie preventivate all'assicurato per la prima protesi e per un massimo di tre rifacimenti o ricostruzioni provvisorie estetiche di ciascun elemento dentale (massimo una cura per dente ogni 3 anni sino all'età di 18 anni) nei limiti previsti dalla combinazione prescelta di cui all'allegata tabella sinottica (allegato 1).



Le spese odontoiatriche verranno calcolate entro i limiti dei minimi previsti dal range tariffario ANDI 2009.

• **Ad Integrazione dell'art. 13 - diaria da ricovero (Settore A):**

si precisa che, qualora, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza che abbia causato una lesione accertata, l'Assicurato risulti portatore di apparecchi gessati inamovibili o equivalenti immobilizzanti inamovibili, applicati e rimossi presso Strutture Ospedaliere, la Società corrisponderà l'indennità giornaliera fissata nell'ambito della combinazione prescelta. Tale indennità verrà corrisposta per ciascun giorno in cui l'assicurato avrebbe dovuto frequentare la scuola indipendentemente dalla reale presenza nell'istituto per una durata massima di trenta giorni dall'infortunio.

L'indennità giornaliera sarà liquidata al 100% in caso di assenza dalle lezioni ed al 50% in caso di presenza per gli importi giornalieri fissati dalla combinazione prescelta.

L'operatività della garanzia è subordinata alla presentazione della seguente documentazione:

1. certificato medico che attesti l'applicazione della immobilizzazione presso le Strutture Ospedaliere;

2. certificato di rimozione della immobilizzazione presso le Strutture Ospedaliere.

Per lesioni alle dita delle mani per le quali siano stati applicati: docce/valve/stecche gessate/stecche di Zimmer/ finger splint/bendaggi elasto/adesivi o alla colla di zinco e tutori in genere amovibili, all'Assicurato in alternativa alla "Diaria da Gesso" sarà riconosciuta una liquidazione forfettaria fissata in Euro 50,00.

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

Per infortuni che abbiano per conseguenze fratture al viso, alle costole o lussazioni della spalla saranno considerate come gesso le applicazioni di tutori e le fasciature di ogni genere.

Se l'infortunio ha determinato anche il ricovero ospedaliero dell'Assicurato, la relativa indennità giornaliera non è cumulabile con quella da ingessatura, che decorrerà dalla data di cessazione del ricovero e terminerà in ogni caso entro il trentesimo giorno dalla data del sinistro.

• **Ad integrazione dell'art. 16 - Danno estetico (Settore A):**

In alternativa a quanto previsto dall'Art. 16 – DANNO ESTETICO - qualora per la giovane età dell'assicurato e dietro parere medico espresso e a richiesta in consulto con la Società, non fosse possibile l'intervento di chirurgia plastica e/o estetica la Società si impegna a riconoscere all'assicurato il danno biologico cicatriziale residuale accertato in base alla tabella INAIL D.Lgs. n. 38/2000, attraverso la corresponsione di un indennizzo nei limiti previsti dalla combinazione prescelta di cui all'allegata tabella sinottica (allegato 1) per singolo punto di Invalidità Permanente.

Qualora il sinistro indennizzabile sia riferito ad un evento in itinere, l'indennizzo forfettario sopraindicato si intenderà ridotto del 50%.

• **Ad integrazione dell'art. 18 – rimborso per rottura occhiali (Settore A):**

La Società, in assenza di infortunio, ed in alternativa a quanto previsto dall'art. 18 – RIMBORSO PER ROTTURA OCCHIALI – indennizza i danni materiali e diretti subiti da lenti da vista e relative montature esclusivamente in uso agli studenti/alunni in conseguenza di urti accidentali occorsi nell'ambito delle strutture scolastiche, nonché durante tutte le attività svolte all'interno dell'istituto scolastico contraente. Tale garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 100,00 per sinistro ed un limite massimo d'indennizzo di € 500,00 per anno.

La società rimborserà i danni materiali e diretti indennizzabili esclusivamente dopo aver ricevuto gli originali delle fatture attestanti il costo sostenuto per la riparazione e/o la sostituzione di lenti da vista e relativa montatura.

• **Ad integrazione dell'art. 19 – Danneggiamento del vestiario (Settore A):**

La Società rimborsa agli alunni/studenti Assicurati, in conseguenza di infortunio indennizzabile e nei limiti del capitale assicurato previsto dalla relativa combinazione prescelta di cui all'allegata tabella sinottica (allegato 1), le spese sostenute per danneggiamento a:

- Vestiario
- Strumenti musicali
- Biciclette

Allegato 2 "Polizza Scuola 2000" FA39001 ed. 30/11/2015

3

- Sedie a rotelle e tutori.
- **Rimborso per annullamento viaggio, gita e/o corsi per infortunio e/o malattia:** la società rimborserà inoltre, 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, 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.

- **Ad integrazione dell'art. 33 – Modalità per corresponsione degli indennizzi (Settore A):**
All'assicurato che in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza si trovi in situazione di comprovata difficoltà economica accertata dal Dirigente Scolastico, la Società potrà anticipare, prima della chiusura del sinistro, il 50% delle spese mediche, anche preventivate, regolarmente ammesse all'indennizzo. Il diritto al rimborso è subordinato all'invio alla Compagnia della documentazione attestante la comprovata difficoltà economica e gli originali delle fatture attestanti il costo sostenuto.

- **A parziale deroga dell'art. 33 - Modalità per la corresponsione degli indennizzi:**
In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto, via pec o via fax all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

- **A parziale deroga dell'art. 52 Pagamento del Premio – Decorrenza dell'Assicurazione:**
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 c.c.

- **A parziale deroga dell'art. 28 – esonero della preventiva denuncia delle generalità degli studenti:**
Il Contraente dovrà entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza, comunicare il numero definitivo degli assicurati. Ai soli fini della copertura assicurativa infortuni, s'intende assicurata la totalità degli studenti/alunni iscritti all'Istituto Scolastico Contraente, se il premio corrisposto è relativo almeno al 90% degli iscritti; in questo caso il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicazione delle generalità degli assicurati; qualora la percentuale degli studenti/alunni fosse inferiore al 90% degli iscritti, il Contraente avrà l'obbligo di fornire le generalità (nome-cognome-codice fiscale) degli alunni paganti. L'Istituto Scolastico Contraente s'impegna a comunicare qualsiasi successivo inserimento in copertura di nuovi assicurati che avrà effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato nella richiesta, purché non antecedente al giorno della comunicazione medesima.

- **A parziale deroga dell'art. 56 Deroga al patto di tacita proroga:**
Il Contraente alla scadenza naturale di polizza ha la facoltà di manifestare la volontà di prorogare l'assicurazione fino al massimo di 6 mesi ed in tal caso il termine di pagamento del premio viene elevato a 60 giorni dalla data di scadenza naturale del Contratto.

- **A parziale deroga dell'art. 61 Facoltà di recesso (settori Comuni A, B e C):**
In caso di polizza Poliennale è prevista la facoltà per il Contraente e per la Società di recedere ad ogni scadenza annuale senza oneri e con preavviso di sessanta giorni.
Le parti rinunciano ad esercitare il diritto di recesso a seguito di sinistro.

FERMO ED INVARIATO IL RESTO

GSM Assicurazioni S.a.s.
L'Agente Generale
Graziella Colombo