Allegato n. 1 alle Condizioni di assicurazione riportate nel Set informativo MODELLO UNICA INFORTUNI.2020-2024.001 – EDIZIONE 01.07.2024 - Contratto di assicurazione Infortuni globale - Ramo 72

CONDIZIONI SPECIALI
(sempre valide ed operanti)

Il presente allegato, che costituisce parte integrante delle condizioni di assicurazione, integra e dove necessario deroga TUTTI gli articoli riportati nel fascicolo MODELLO UNICA INFORTUNI.2020-2024.001 – EDIZIONE 01.07.2024

GARANZIA INFORTUNI

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è valida per gli infortuni che l'Assicurato subisce nell'espletamento delle mansioni relative all'occupazione indicata in polizza ed alle attività, ove previste, ad essa connesse.

Art. 2 - ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE

Ai sensi della presente polizza sono considerati infortuni, indipendentemente dalla ricorrenza delle caratteristiche previste dal paragrafo "glossario", purché non derivanti da eventi esplicitamente esclusi dal successivo art. 5, anche:

- le intossicazioni da cibo consumato durante la refezione scolastica;
- le lesioni causate da contatto con sostanze corrosive;
- i morsi di animali e di rettili, nonché punture d'insetto;
- l'asfissia meccanica, ivi compreso l'annegamento;
- l'assideramento e congelamento;
- le folgorazioni;
- i colpi di sole e di calore;
- il contagio da H.I.V. o Epatite, avvenuto nell'ambito delle attività scolastiche, se diagnosticato entro 90 giorni dall'infortunio; l'indennizzo per tale garanzia è previsto dalla tabella delle prestazioni, come stabilito al successivo art. 16;
- i danni riportati durante le assemblee studentesche, anche non autorizzate nei locali dell'Istituto, con l'esclusione degli infortuni verificatisi nel corso di occupazioni studentesche;
- i danni riportati a seguito di aggressioni o atti violenti anche con movente politico, sociale o sindacale, sempreché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva e/o volontaria.

Si intendono inclusi in garanzia gli infortuni causati da alluvioni, inondazioni e terremoti, con l'intesa che in ogni caso l'esborso massimo non potrà superare l'importo complessivo di Euro 10.000.000,00 qualunque sia il numero delle persone assicurate infortunate. In caso di superamento di detto importo i singoli indennizzi saranno proporzionalmente ridotti. Resta espressamente inteso che gli infortuni derivanti dagli eventi di cui sopra danno diritto all'indennizzo, purché verificatisi nell'ambito delle attività scolastiche.
Limitatamente alla garanzia "terremoto" la stessa s'intende valida ed operante sempreché i fabbricati coinvolti siano conformi con quanto disposto dalla normativa antisismica.

Art. 3 - ULTERIORI ESTENSIONI DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia comprende le conseguenze di sforzi muscolari aventi carattere traumatico e le ernie traumatiche e da sforzo, incluse le ernie discali, in base a quanto di seguito specificato:

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% (due percento) secondo quanto previsto dalla Tabella delle Garanzie:
- nel caso di ernia addominale non operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 5% (cinque percento) secondo quanto previsto dalla Tabella delle Garanzie;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% (due percento secondo quanto previsto dalla Tabella delle Garanzie.

Art. 4 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio o della malattia di cui all'art. 16 della presente sezione, che siano da considerarsi indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. In caso di POLIOMELITE, MENINGITE CEREBRO-SPINALE, H.I.V. ed EPATITE VIRALE che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo massimo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo di € 2.500.000,00. Qualora il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo, gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti. Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio o dalle malattie di cui all'art. 16, come se avessero colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

Art. 5 - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti da o intervenuti in occasione di:

- uso e guida di mezzi aerei, fatta eccezione per quanto stabilito all'art. 13;
- guida od uso di mezzi di locomozione subacquei;
- esercizio, anche occasionale, dei seguenti sport: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, pelota, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai con o senza accompagnamento di guida qualificata, salti dal trampolino con sci o idro-sci, guidoslitta, caccia a cavallo, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, speleologia;
- partecipazione a corse o gare sportive e/o in generale a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico, semiprofessionistico od agonistico, e relative prove ed allenamenti, fatta eccezione per le attività sportive organizzate dall'Istituto scolastico e previste al successivo art. 11;
- ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- partecipazione ad esercitazioni militari; ed inoltre guerra, ostilità, invasione, rivoluzione, insurrezione, guerra civile, potere militare, salvo il caso che l'Assicurato sia colto dagli eventi bellici mentre si trova in un Paese non in stato di belligeranza, nel qual caso la garanzia resta valida per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità;
- trasformazioni o assestamenti energetici del nucleo dell'atomo, naturali o provocati artificialmente e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).
- contaminazione nucleare, biologica e/o chimica a seguito di atti terroristici di qualsiasi genere.

Sono esclusi dalla presente copertura assicurativa tutti i sinistri derivanti da molestie, abusi e/o violenze di natura sessuale, nonché da pandemia.

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

Art. 6 - SOMME ASSICURATE E GARANZIE PRESTATE

La Società eroga le prestazioni secondo quanto indicato nella Tabella delle Garanzie.

Art. 7 – ASSICURATI A TITOLO ONEROSO

La garanzia è prestata per le attività descritte al successivo art. 11 a favore delle persone di seguito elencate, sempreché per esse sia stato versato il relativo premio:

a) gli allievi iscritti all'Istituto scolastico;
b) i partecipanti a corsi serali, ai corsi IFTS, EDA, PON, POR, ai corsi di alfabetizzazione e corsi 150 ore e corsisti in genere;
c) tutti gli operatori dell'Istituto scolastico (DS, DSGA, insegnanti di ruolo e non, supplenti annuali e temporanei, aiutanti del Dirigente Scolastico, personale non docente di ruolo e non, siano essi dipendenti dello Stato o di Enti locali, obiettori di coscienza), nello svolgimento delle mansioni previste dal CCNL e dal Regolamento interno, tutti di seguito definiti assicurati.

Art. 8 – ASSICURATI A TITOLO GRATUITO

La garanzia è altresì prestata a titolo gratuito per le attività descritte al successivo art. 11 a favore delle persone di seguito elencate:

1) alunni con handicap e relativi accompagnatori;
2) gli uditori e gli allievi "in passerella";
3) gli alunni partecipanti al Progetto Orientamento;
4) gli accompagnatori designati (docenti e non, genitori e specialisti esterni, obiettori di coscienza) durante i viaggi di istruzione, visite ed uscite didattiche in genere, settimane bianche. Il numero per classe degli accompagnatori deve comunque rimanere nei limiti previsti dalle disposizioni ministeriali, fatte salve le eccezioni disposte dal Dirigente Scolastico e regolarmente deliberate dagli Organi Collegiali;
5) i genitori degli allievi, quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416/1974;
6) gli alunni e gli accompagnatori di altre scuole anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto per attività scolastica culturale;
7) gli alunni esterni che partecipano a stage organizzati dall'Istituto scolastico, sempreché sia garantita la sorveglianza del personale preposto;
8) gli esperti esterni autorizzati dal Consiglio d'Istituto, che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
9) gli esperti esterni che sottoscrivono con l'Istituto contratti di prestazione d'opera occasionali per attività integrative nell'ambito della direttiva 133 D.P.R. 567/96 o che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione all'interno dell'Istituto;
10) il Responsabile della sicurezza D. Lgs. 81/2008;
11) il Presidente del Consiglio d'Istituto;
12) il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14.04.94;
13) prestatori di lavori socialmente utili o lavori di pubblica utilità;
14) tutti gli operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di legge, quando partecipano all'attività di prevenzione;
15) gli insegnanti di sostegno nello svolgimento delle funzioni previste dalla legge 517/77 e s.m.i.;
16) gli assistenti di lingua straniera in Italia (cittadini dell'Unione Europea) assegnati agli Istituti Scolastici;
17) i tirocinanti professionali, siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali;
18) gli assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali, nonché gli OSS e gli OSA;

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

19) gli obiettori di coscienza, siano essi dipendenti dello Stato o di altri Enti;
20) il Presidente e i componenti della Commissione d'esame;
21) i Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto scolastico capofila;
22) i membri degli organi collegiali nello svolgimento delle loro funzioni;
23) i genitori regolarmente identificati degli alunni quando concorrono ad iniziative, progetti, attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli organi scolastici competenti con esclusione delle attività alle quali partecipano in veste di corsisti (PON, POR, ecc);
24) i volontari che prestano l'attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per tutte le necessità dell'Istituto scolastico (biblioteca, pre-scuola, dopo-scuola), purché vi sia incarico scritto da parte dell'Istituto scolastico.
25) gli ex alunni che frequentano tirocini formativi e di orientamento e corsi post-diploma organizzati dall'Istituto contraente.
26) i volontari che partecipano ai progetti Pedibus;

Dette categorie di beneficiari a titolo gratuito hanno diritto all'indennizzo esclusivamente per gli infortuni avvenuti all'interno dell'Istituto scolastico o, in occasione dell'espletamento dei loro compiti, all'esterno nelle sedi e luoghi stabiliti da disposizioni del Dirigente Scolastico, ovvero previste da delibere degli organi collegiali. In questi casi i massimali sono ridotti ad un terzo di quelli previsti per gli alunni e, nel limite di questa somma, gli indennizzi e i rimborsi saranno risarciti fino ad un terzo di quanto contrattualmente dovuto.

Art. 9 - OPERATORI SCOLASTICI

Relativamente ai soggetti richiamati al precedente art. 7 lett. c) è data facoltà all'Istituto scolastico contraente di integrare le garanzie al personale scolastico, sottoscrivibili ad adesione volontaria, al costo pro capite previsto per gli alunni, anche singolarmente.
Limitatamente alla garanzia itinere i massimali s'intendono prestati fino alla concorrenza massima del 25% degli stessi.

Art. 10 - INTEGRAZIONI ESTENSIVE DI COPERTURA

Qualora l'assicurazione venga stipulata a favore degli allievi ospiti di Convitti, la copertura sarà operante come se le persone assicurate svolgessero attività didattica 24 ore su 24; si stabilisce altresì che le garanzie saranno prestate alle medesime condizioni e con gli stessi massimali.

Art. 11 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli assicurati durante l'intera permanenza nella sede dell'Istituto scolastico, succursali o sedi staccate della stessa, senza limiti di orario, purché rientrino nel normale programma di studi e/o siano state regolarmente autorizzate e messe in atto dagli organi competenti o da organi autorizzati dagli stessi o ad essi equiparati. A titolo esemplificativo ma non esaustivo, l'assicurazione è operante per/durante:

1) le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche, interscolastiche, ricreative e tutto quello che rientra nei programmi scolastici;
2) le attività di pre-scuola e dopo-scuola, anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale esterno;
3) tutte le ore di lezione, comprese quelle di educazione fisica (motoria, per le scuole materne ed elementari);
4) le visite guidate, visite a musei, scambi ed attività culturali in genere, purché siano controllate da organi scolastici o da organi da questi autorizzati;
5) le visite a cantieri, aziende e laboratori, stage e alternanza scuola/lavoro, PCTO (Percorsi per le competenze trasversali e

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

l'orientamento), anche se comprendono esperimenti e prove pratiche dirette, purché sia assicurata la sorveglianza da parte di personale della scuola, dell'azienda/ente ospitante o di un terzo soggetto appositamente incaricato;

6) tutte le attività ricreative e non che dovessero svolgersi anche in occasione di pre-scuola, dopo-scuola o inter-scuola, compresi i Giochi della Gioventù, giochi sportivi e studenteschi e relativi allenamenti, anche in strutture esterne all'Istituto scolastico o in altri luoghi designati, purché effettuati in presenza di personale incaricato e in convenzione con l'Istituto scolastico;
7) tutte le attività relative al progetto Pedibus, Bicibus e ai corsi organizzati dall'Istituto Scolastico per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori;
8) tutte le attività ginnico/sportive e non, anche extra programma, comprese le "settimane bianche", l'esercizio degli sport invernali e/o sulla neve, organizzate nell'ambito del mondo scolastico e deliberate dal Consiglio d'Istituto o di circolo, con esplicita esclusione delle competizioni organizzate dalle federazioni sportive;
9) la refezione e ricreazione;
10) le lezioni pratiche di topografia con uso di strumenti, anche all'esterno dell'Istituto scolastico;
11) gite scolastiche, passeggiate e uscite didattiche;
12) viaggi e scambi di integrazione culturale e di preparazione di indirizzo, purché venga rispettato il programma deliberato;
13) uscite relative al Progetto Orientamento, sempreché l'uscita sia organizzata dall'Istituto scolastico e con personale dello stesso;
14) attività autogestite ed attività correlate all'autonomia;
15) durante i trasferimenti interni ed esterni strettamente connessi allo svolgimento delle suddette attività;
16) assemblee studentesche, anche non autorizzate, nei locali dell'Istituto, con l'esclusione dell'occupazione violenta;
17) centri estivi e attività similari durante le vacanze natalizie, purché deliberati dagli organismi scolastici competenti.

In caso di infortunio verificatosi durante lo svolgimento di una delle attività all'esterno delle sedi scolastiche, o all'interno durante collettivi di classe, occupazioni, manifestazioni autogestite, l'assicurazione è operante a condizione che dette attività siano svolte sotto il controllo di personale autorizzato dalle competenti Autorità Scolastiche.
Qualora si rendesse necessario a seguito di provvedimenti normativi o regionali oppure per necessità organizzative dell'Istituto Scolastico, le coperture previste si intendono estese anche nel caso di lavoro agile (smart working) e/o didattica a distanza, intendo con questo il lavoro svolto dai docenti che organizzano le lezioni in modalità multimediale con gli studenti dalle proprie abitazioni, gli studenti stessi che assistono alle lezioni dalla propria abitazione e il personale di segreteria che svolge le proprie mansioni dalla propria abitazione. Si precisa che la presente estensione di garanzia è relativa agli infortuni che gli assicurati possono subire esclusivamente nello svolgimento delle attività e/o mansioni previste, purché rientrino nel normale programma di studi e/o siano state regolarmente autorizzate e messe in atto dagli organi competenti o da organi autorizzati dagli stessi o ad essi equiparati.

Art. 12 - RISCHIO IN ITINERE

L'assicurazione è operante per gli infortuni subiti dagli assicurati a titolo oneroso di cui al precedente art. 7 e per gli alunni con handicap durante il tragitto casa/scuola e viceversa, compresi gli eventuali rientri pomeridiani, con qualsiasi mezzo di locomozione, purché questi infortuni avvengano esclusivamente durante il tempo strettamente necessario a compiere il

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

percorso abituale prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività. Per casa si intende la dimora, anche temporanea dell'assicurato; per scuola, s'intende il luogo che l'assicurato deve raggiungere per espletare l'attività a lui designata dall'Istituzione scolastica.
In caso di totale responsabilità di terzi nessun indennizzo competerà all'Assicurato, qualora il danno sia interamente risarcibile dal terzo. In caso di risarcimento parziale l'obbligo dell'indennizzo sarà proporzionalmente ridotto rispetto a quanto è tenuto ad erogare chi ha cagionato il danno. In caso di colpa anche parziale del danneggiato o della persona che lo trasporta, l'indennizzo verrà ridotto al 50%.

Art. 13 - RISCHIO AERONAUTICO
Nell'ambito della copertura prestata con la presente polizza, l'assicurazione si intende estesa all'uso, in veste di passeggero, di aeromobili utilizzati da società di traffico aereo regolare ed autorizzato. Il risarcimento in questi casi, e solo per la parte eccedente l'indennizzo già percepito dalla compagnia assicurativa dell'aeromobile, non potrà superare il massimo complessivo di Euro 10.000.000,00 per sinistro fatta salva la facoltà della Società di rivalersi sulla Società aeronautica. In caso di superamento del massimale indicato, i singoli indennizzi saranno proporzionalmente ridotti.

Art. 14 - MORTE DA INFORTUNIO
Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato o questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte indicata nella Tabella delle Garanzie. Per beneficiari si intendono, salvo diversa designazione da parte dell'Assicurato, gli eredi legittimi e/o testamentari. In caso di premorienza o commorienza dei beneficiari designati, detta somma sarà liquidata agli eredi legittimi e/o testamentari. Vengono parificati al caso di morte il caso in cui l'Assicurato venga dichiarato disperso dalle competenti Autorità ed il caso di sentenza di morte presunta, ai sensi dell'art. 60 n. 3 C.C.

Art. 15 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO
Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente o questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società riconosce all'Assicurato un grado di invalidità permanente secondo i criteri stabiliti dalla tabella INAIL contenuta nell'allegato 1 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 e s.m.i.
Sull'invalidità permanente così determinata, la Società liquiderà, a partire dal primo punto di invalidità permanente, una indennità pari a quella indicata nella Tabella delle Garanzie.
In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, che determini un grado di invalidità permanente pari o superiore al 45% (quarantacinque percento) della invalidità totale, verrà riconosciuta all'Assicurato una invalidità permanente del 100% (cento percento). In caso di infortunio liquidabile a termini di polizza, che colpisca un alunno orfano di entrambi i genitori e che comporti una invalidità permanente di grado uguale o superiore al 25% (venticinque percento), l'indennizzo verrà raddoppiato.
La percentuale di invalidità permanente da liquidare in caso di perdita totale, anatomica o funzionale di un arto superiore, sarà sempre calcolata come se l'arto fosse quello destro (sinistro per i mancini).
Nel caso in cui, a seguito di infortunio liquidabile a termini di polizza, con l'esclusione degli infortuni subiti dagli studenti durante il tragitto casa/scuola e viceversa e degli alunni orfani, residui all'Assicurato un'invalidità permanente di grado pari o superiore al 75% (settantacinque percento) della totale, la Società riconoscerà un capitale aggiuntivo pari a Euro 200.000,00.
L'esposizione massima della Società, a titolo di maggiorazione del capitale, non potrà comunque superare l'importo di Euro 5.000.000,00 nel caso di evento che colpisca contemporaneamente più assicurati dello stesso Istituto. Qualora le

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

indennità da corrispondere a titolo di maggiorazione ai sensi della presente garanzia eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli infortunati. Resta inteso che il capitale aggiuntivo non verrà riconosciuto nel caso di infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni e esondazioni.
Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art. 16 - INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA (per poliomielite e meningite cerebro spinale; per HIV e Epatite virale)
Nel caso in cui l'alunno assicurato, successivamente al novantesimo giorno dalla sua iscrizione all'anno scolastico, contragga a scuola poliomielite o meningite celebro spinale o epatite virale o HIV, i capitali previsti per l'invalidità permanente da infortunio, indicati nella Tabella delle Garanzie, si intenderanno garantiti al 50% anche per l'invalidità permanente conseguente a queste malattie. L'indennizzo, per questi casi, sarà effettuato a condizione che l'invalidità accertata sia maggiore del 25%.

Art. 17 - RIMBORSO FORFETTARIO (per HIV)
Nel caso in cui l'alunno assicurato, trascorsi 90 giorni dalla data di inizio della frequenza dell'anno scolastico, contragga HIV, senza che residuino postumi invalidanti, la Società liquiderà l'indennizzo forfetario previsto nella Tabella delle Garanzie.

Art. 18 - BORSA DI STUDIO IN CASO DI COMMORIENZA DEI GENITORI
In caso di infortunio determinato dal medesimo evento, che abbia come conseguenza la morte di entrambi i genitori dell'Assicurato, la Società corrisponderà allo stesso una borsa di studio per il completamento del regolare corso di studi sino al diploma di media superiore, fino alla concorrenza degli importi indicati nella Tabella delle Garanzie. In caso di pluralità di figli minori aventi diritto, l'indennità verrà ripartita in parti uguali.
Resta inteso che il massimo esborso a carico della Società relativo a tale indennità non potrà comunque superare, globalmente e su base annua, l'importo indicato nella Tabella delle Garanzie. Rimangono esclusi dalla presente garanzia gli infortuni causati da disastro aereo o ferroviario, da movimenti tellurici e quelli conseguenti a circolazione di veicoli a motore e natanti ai sensi del D. Lgs. 209/2005e successive modifiche.

Art. 19 - CUMULO DI INDENNITÀ
L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato dovesse morire, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte (se superiore) e quello già liquidato per invalidità permanente.

Art. 20 - RIMBORSO SPESE MEDICHE A SEGUITO DI INFORTUNIO
Sono assicurate e rimborsabili nel limite della somma prevista dalla Tabella delle Garanzie, per periodo annuale, le spese mediche, regolarmente prescritte, sostenute a seguito di infortunio:

- per visite mediche specialistiche, esclusa visita medico-legale, acquisto di medicinali, incluso rimborso ticket sanitari;
- per intervento chirurgico anche ambulatoriale;
- durante il ricovero in istituti pubblici o privati;
- per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione;

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

- per analisi ed accertamenti diagnostici strumentali e di laboratorio, compresa l'artroscopia diagnostica ed operativa;
- per terapie fisiche e specialistiche;
- per protesi conseguenti ad infortunio, protesi e tutori di funzione degli arti superiori, inferiori e del tronco;
- per protesi oculari ed acustiche;
- per servizi di trasporto in ambulanza;
- per il ripatrio della salma e le spese funerarie.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente. Qualora gli assicurati usufruiscano di altre analoghe prestazioni (sociali o private) la garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate.
Il diritto al rimborso è subordinato all'invio alla Compagnia/Agenzia degli originali delle fatture attestanti il costo sostenuto.
Qualora l'infortunio indennizzabile a termini di polizza comporti il ricovero ospedaliero dell'Assicurato per almeno 45 giorni consecutivi unitamente ad un intervento chirurgico, si conviene che le somme previste dalla garanzia "Rimborso Spese Mediche a seguito di infortunio" si intendono raddoppiate.
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 regolarmente preventivate e ammesse all'indennizzo. Il diritto al rimborso è subordinato all'invio alla Compagnia/Agenzia degli originali delle fatture attestanti il costo sostenuto. Fino alla concorrenza della somma assicurata per rimborso spese mediche da infortunio prevista dalla Tabella delle Garanzie, la garanzia comprende inoltre le prestazioni indicante nell'elenco che segue.

A) SPESE E CURE ODONTOIATRICHE

In caso di cure odontoiatriche e ortodontiche rese necessarie da infortunio indennizzabile a termini di polizza, vengono rimborsate, senza limite all'interno della somma prevista dalla Tabella delle Garanzie e senza sottolimiti per dente, le spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche, comprese le spese di ricostruzione e gli interventi di conservativa, pari al corrispondente costo minimo previsto per singola voce dal tariffario ANDI 2009 (Associazione Nazionale Dentisti Italiani). Sono altresì rimborsabili le spese sostenute per un massimo di tre rifacimenti o ricostruzioni provvisorie estetiche di ciascun elemento dentale danneggiato (massimo una cura ogni tre anni, per dente sino all'età di 18 anni), nonché le spese sostenute per la prima protesi (non le successive) purché applicata entro tre anni dalla data di infortunio. Nel caso in cui, a parere medico espresso a richiesta in consulto con i Medici della Società, per l'età giovanile dell'Assicurato, non sia possibile applicare la prima protesi nei tre anni successivi l'infortunio, l'Assicurato potrà chiedere che vengano rimborsate, una sola volta, ora per allora, le spese riconosciute come necessarie. Le spese odontoiatriche per cure provvisorie pagate anticipatamente su preventivo dello specialista verranno calcolate entro i limiti dei costi previsti dal tariffario ANDI 2009.

B) RIMBORSO RIPARAZIONI APPARECCHI ORTODONTICI DEGLI ALUNNI

In caso di rottura, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, di apparecchi ortodontici in uso all'allievo assicurato al momento dell'infortunio, vengono rimborsate, con il limite delle somme previste dal tariffario dell'ANDI 2009, ed entro il massimale indicato Tabella delle Garanzie, le spese per la loro riparazione o sostituzione, purché l'infortunio sia comprovato da certificato medico o dentistico e, se richiesto, venga consegnato l'apparecchio ortodontico sostituito.

C) ROTTURA OCCHIALI, LENTI E MONTATURE

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

In caso di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza, che causa danno oculare, la Società rimborserà l'acquisto di nuove lenti nel limite della somma prevista dalla Tabella delle Garanzie per la voce rimborso spese mediche a seguito di infortunio.
La Società, rimborserà altresì, fino alla concorrenza della somma massima prevista dalla Tabella delle Garanzie, l'acquisto per rottura di lenti e/o montature (comprese lenti a contatto) conseguenti direttamente ed esclusivamente ad infortunio indennizzabile a termini di polizza che abbia colpito l'Assicurato.
Il risarcimento avverrà in base al valore a nuovo, intendendosi per tale il prezzo originario di acquisto, per i beni acquistati nei dodici mesi precedenti la data del sinistro, purché valore, possesso e data di acquisto, risultino provati da apposita documentazione (fatture, ricevute fiscali, scontrini). Negli altri casi per il risarcimento si terrà conto della semplice vetustà del bene all'atto del sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo del bene stesso; in tal caso verrà applicato un degrado calcolato come segue:

- in presenza di documentazione probante la data di acquisto degli stessi oltre i dodici mesi precedenti la data del sinistro: degrado del 50%;
- in assenza di documentazione probante la data di acquisto degli stessi e dietro riconsegna dell'occhiale danneggiato, la Società provvederà al rimborso del 50% sull'acquisto di un occhiale di pari caratteristiche.

La Società si riserva la facoltà di non effettuare alcun risarcimento all'Assicurato in caso di mancata consegna del bene non riparabile, essendo l'Assicurato obbligato, a richiesta, alla consegna degli occhiali o lenti danneggiate.
Viene incluso l'acquisto di nuove lenti, nel limite della somma pattuita, come conseguenza di infortunio che causa danno oculare.
La garanzia non è operante per degli infortuni subiti dagli studenti durante il tragitto casa/scuola e viceversa. Sono escluse dalla garanzia le lenti "usa e getta".

D) ACQUISTO APPARECCHI ACUSTICI
In caso di cure rese necessarie da infortunio indennizzabile a termini di polizza, vengono rimborsate, nel limite della somma prevista dalla Tabella delle Garanzie, le spese per cure all'apparato uditivo, incluse quelle per rottura di apparecchi acustici. Si precisa che le spese per le protesi sono rimborsabili solo per la prima protesi (e non le successive), purché questa sia applicata entro tre anni dal giorno dell'infortunio. Il rimborso avverrà dietro presentazione dei giustificativi di spesa e dei certificati comprovanti la menomazione subita dall'Assicurato.

E) ACQUISTO O NOLEGGIO CARROZZELLE
In caso di acquisto o noleggio di carrozzelle, reso necessario a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, sono rimborsate le spese fino al massimale indicato nella Tabella delle Garanzie. Per ottenere il rimborso dovranno essere presentati i documenti giustificativi debitamente quietanzati (fatture, ricevute fiscali, scontrini e simili) in originale.

F) DIARIA DA RICOVERO
Viene corrisposta la diaria, nel limite della somma prevista dalla Tabella delle Garanzie per ogni pernottamento in ricovero presso Istituti pubblici o privati a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, per un massimo di 365 pernottamenti.

G) DAY HOSPITAL
Qualora, il ricovero in Istituto di cura a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza venga effettuato in regime di "Day Hospital", verrà corrisposta l'indennità giornaliera prevista dalla Tabella delle Garanzie per ogni giornata di degenza diurna e per un massimo di 365 accessi.

H) DIARIA DA GESSO

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

Qualora, a seguito di un infortunio indennizzabile a termini di polizza, che comporti una frattura radiologicamente accertata e, di conseguenza, l'Assicurato risulti portatore di gessature (o apparecchi immobilizzatori inamovibili applicati e rimossi esclusivamente da personale medico o paramedico, nelle apposite strutture), la Società corrisponderà una diaria giornaliera, nei limiti per giorno e di durata complessiva, secondo quanto previsto dalla Tabella delle Garanzie per ogni giorno in cui l'Assicurato non possa recarsi a scuola nelle giornate di lezione; la stessa diaria sarà riconosciuta con la riduzione del 50% per ogni giorno in cui all'Assicurato sarà possibile recarsi a scuola. Il diritto al riconoscimento dell'indennizzo maturerà previa presentazione di regolare documentazione medica, rilasciata all'Assicurato dall'Istituto di Cura, nella quale è certificata l'applicazione e la rimozione dell'apparecchio gessato e/o immobilizzante ed inamovibile. Si stabilisce in ogni caso che la diaria prevista sarà ridotta in misura del 50% se riferita ad ingessature relative ad arti superiori. Tale garanzia non è cumulabile con la garanzia Diaria da Ricovero (art. 20 F).

I) SPESE DI TRASPORTO DA GESSO

Qualora un Assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, diventi portatore, al di fuori di strutture ospedaliere, di gessature o apparecchi protesici, applicati e rimossi da personale medico o paramedico nelle apposite strutture, gli verranno rimborsate le spese di trasporto da casa a scuola e viceversa, fino al massimale stabilito nella Tabella delle Garanzie. Il rimborso verrà effettuato subordinatamente alla presentazione di adeguata documentazione. In mancanza di documentazione sarà effettuato un rimborso forfetario chilometrico di Euro 0,50 al chilometro.

L) DANNO ESTETICO

Se a seguito di infortunio non altrimenti indennizzabile a termini di polizza, l'assicurato subisse deturpazioni o sfregi di carattere estetico al viso, la Società riconoscerà, entro il limite del massimale stabilito dalla Tabella delle Garanzie, il rimborso delle spese prescritte e sostenute per cure ed applicazioni, ed anche quelle derivanti da interventi di chirurgia plastica ed estetica volti ad eliminare o ridurre il danno. Il rimborso sarà effettuato, dietro presentazione di adeguata documentazione in originale.
Qualora, per l'età giovanile dell'assicurato e dietro parere medico espresso, non fosse possibile intervenire chirurgicamente, o qualora l'intervento apportato non sia stato integralmente risolutivo, 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 dell'indennizzo previsto per singolo punto dalla Tabella delle Garanzie.

M) MANCATO GUADAGNO (rimborso forfettario per assenza dal lavoro dei genitori)

Qualora l'alunno assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, venga ricoverato e necessiti di assistenza da parte di un genitore e questo si debba assentare dal lavoro (con certificazione del datore di lavoro), o se lavoratore autonomo subisca l'interruzione dell'attività lavorativa (come da documentazione adeguatamente comprovante), la Società corrisponderà, a titolo forfettario una diaria giornaliera nei limiti per giorno indicati nella Tabella delle Garanzie, sino ad un massimo di 5 giorni.

N) SPESE DI ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO DELL'ASSICURATO DALLA PROPRIA ABITAZIONE (O DALL'ISTITUTO SCOLASTICO) ALL'ISTITUTO DI CURA E VICEVERSA

Se a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato necessiti, in base a prescrizione medica, di cure ripetute (medicazioni complesse, applicazioni fisioterapiche, terapie mediche ecc.), la Società corrisponderà, a titolo di concorso alle spese di accompagnamento e trasporto necessarie a raggiungere l'Istituto di

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

Cura, una somma massima giornaliera nei limiti di quanto indicato dalla Tabella delle Garanzie.
Il rimborso verrà effettuato dietro presentazione di adeguata documentazione comprovante le spese sostenute; in assenza di documentazione verrà riconosciuto un rimborso chilometrico pari a Euro 0,50/Km.

O) SPESE FUNERARIE
Nel caso in cui l'Assicurato deceda a seguito di infortunio o malattia indennizzabili, la Società rimborsa fino al limite della somma indicata dalla Tabella delle Garanzie, le spese funerarie sostenute dalla famiglia.

P) SPESE AGGIUNTIVE
Se, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato subisca:

- danni a capi di vestiario;
- danni a strumenti musicali;
- danni a sedie a rotelle e tutori, per portatori di handicap;

la Società rimborserà le spese necessarie per la riparazione e/o la sostituzione di quanto danneggiato, fino al massimale indicato nella Tabella delle Garanzie e comunque fino al valore commerciale o d'uso del bene.

Q) SPESE PER LEZIONI PRIVATE DI RECUPERO
Qualora l'Assicurato sia rimasto assente dalle lezioni, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza, per un periodo superiore a 30 (trenta) giorni consecutivi di lezione, la Società rimborserà, previa presentazione di adeguata documentazione, le spese sostenute per le lezioni private di recupero eventualmente sostenute nei limiti previsti dalla Tabella delle Garanzie.

R) PERDITA DELL'ANNO SCOLASTICO
Qualora, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza, verificatosi negli ultimi quattro mesi dell'anno scolastico, che comporti una mancata partecipazione alle lezioni per almeno 50 giorni consecutivi ed almeno 60 giorni totali, lo studente assicurato si trovi nell'impossibilità di concludere l'anno scolastico, la Società corrisponderà a titolo forfetario e solo per il primo anno scolastico ripetuto la somma prevista dalla Tabella delle Garanzie.
L'operatività della garanzia è subordinata alla presentazione, da parte dell'Istituto Scolastico, di idonea documentazione attestante la causa della bocciatura.

S) INDENNITÀ DA ASSENZA PER INFORTUNIO
Nel caso in cui l'alunno assicurato, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, sia rimasto assente dalle lezioni per più di 20 giorni scolastici consecutivi, e non abbia presentato alcun giustificativo di spesa, viene riconosciuta una liquidazione forfettaria come stabilito dalla Tabella delle Garanzie.

T) DANNEGGIAMENTO DI BICICLETTE
Se a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato subisce il danneggiamento della bicicletta utilizzata al momento dell'evento dannoso, la Società rimborsa le spese necessarie per le riparazioni fino alla concorrenza del massimale previsto dalla Tabella delle Garanzie. Per ottenere il rimborso è indispensabile presentare il verbale redatto dall'Autorità intervenuta.

U) COMA CONTINUATO (RECOVERY HOPE)
Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'alunno assicurato entri in stato di coma (con esclusione del coma farmacologico) e lo stato di coma perduri continuativamente per un periodo di almeno 100 giorni, la Società pagherà agli aventi diritto un indennizzo alternativo e sostitutivo di quanto previsto in polizza, pari al 10% del massimale per il caso di morte indicato nella Tabella delle Garanzie.
Nel caso di risveglio dal coma dell'alunno, la Società potrà avvalersi della facoltà di richiedere la restituzione di quanto indennizzato secondo il presente articolo. Viceversa il pagamento dell'indennizzo previsto dal presente articolo sarà

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

unico e sostitutivo di ogni altro indennizzo previsto dalla presente polizza.

V) GARANZIA ANNULLAMENTO DA INFORTUNIO
Qualora, a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'alunno assicurato fosse impossibilitato a proseguire o dare inizio a corsi e/o attività sportive a carattere privato (a titolo puramente esemplificativo: corsi di musica, di lingue straniere, di danza, di attività teatrali e artistiche e di tutti gli sport in genere), esclusivamente dietro presentazione delle fatture quietanzate dell'ente organizzatore/erogatore che ne attestino il diritto, sarà rimborsata dalla Società la quota di costo di partecipazione relativa al periodo di mancata fruizione, nei limiti del massimale previsto dalla Tabella delle Garanzie.

Art. 21 - PRECISAZIONI
Resta convenuto che, qualora l'infortunio sia avvenuto in occasione delle attività di cui all'art.11, limitatamente alle ore di educazione fisica, educazione motoria, attività sportive compresi i giochi della gioventù e relativi allenamenti, anche in strutture esterne all'Istituto scolastico, settimane bianche, o durante l'esercizio di sport invernali e/o sulla neve, la Società liquiderà una indennità pari al 50% della somma assicurata per invalidità permanente sui primi otto punti percentuali come indicato dall'art. 15.

Art. 22 - ESERCIZIO DELLA RIVALSA
Qualora l'infortunio sia la conseguenza di un sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Società rinuncia ad esercitare i diritti di rivalsa esclusivamente nei confronti degli assicurati, riservandosi tale diritto nei confronti dei Terzi.

Art. 23 - MODALITÀ PER LA CORRESPONSIONE DI RIMBORSI ED INDENNIZZI
Fermo l'obbligo della denuncia di infortunio, la corresponsione dell'indennizzo avverrà a guarigione avvenuta, previa presentazione alla Società dei documenti giustificativi, debitamente quietanzati in originale (notule del medico, ricevuta del farmacista, referti clinici, ricevute pagamento ticket, ecc.).

Art. 24 - PAGAMENTO DEGLI INDENNIZZI
A richiesta dell'Assicurato, l'ammontare liquidabile potrà essere versato al contraente, purché la relativa quietanza sia sottoscritta per accettazione sia dall'Assicurato sia dal contraente e/o da altro avente diritto.

Art. 25 - PATOLOGIA OCCULTA
Gli infortuni non sono indennizzabili quando la causa determinante è ascrivibile a stati patologici occulti o preesistenti, ancorché l'infortunio si sia verificato durante le ore di educazione fisica (motoria per le scuole materne ed elementari). Del pari è esclusa l'indennizzabilità dell'infortunio in conseguenza ad un malore dell'Assicurato.

Art. 26 - MASSIMALE CATASTROFALE
Nel caso di evento che colpisca più persone assicurate, l'indennizzo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo di Euro 10.000.000,00. Qualora il cumulo dei singoli indennizzi dovesse superare detto importo, gli indennizzi individuali saranno proporzionalmente ridotti.

Art. 27 - USCITE DIDATTICHE - GITE SCOLASTICHE
L'assicurazione è prestata anche in occasione di gite e uscite didattiche, nel caso di un sinistro che coinvolga più assicurati, opera con il limite di un massimo esborso di Euro 10.000.000,00. Qualora la somma degli indennizzi dovesse risultare superiore a detto importo, i singoli indennizzi saranno proporzionalmente ridotti.

Art. 28 - DENUNCIA DI INFORTUNIO - OBBLIGHI RELATIVI
La denuncia dell'infortunio con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, deve essere redatta per iscritto dall'Istituto scolastico e deve essere trasmessa alla Società entro 30 (trenta) giorni

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

dall'infortunio o dal giorno in cui se ne è avuta conoscenza. La denuncia dovrà essere effettuata a mezzo PEC o tramite eventuale area riservata messa a dispostone a tal fine, salvo casi mortali o catastrofici, che andranno comunicati esclusivamente a mezzo telegramma.
L'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. L'infortunato, i suoi familiari o aventi diritto, devono acconsentire alle visite di medici incaricati dalla Società ed a qualsiasi accertamento che la Società ritenga necessario, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato la persona assicurata. Qualora gli apparecchi telematici indicati come strumento da utilizzare per la trasmissione delle denunce dei sinistri, per qualunque motivo non dovessero funzionare e non sarà stato quindi possibile da parte dell'Istituto scolastico denunciare il sinistro, la Società consente che la denuncia possa essere fatta anche successivamente, ritenendo valida ed efficace la documentazione conservata presso l'Istituto scolastico. Se l'Istituto scolastico non adempie agli obblighi sopra previsti, l'infortunato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto alle indennità; se l'inadempienza è involontaria, la Società ha diritto a ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 29 - ANNULLAMENTO VIAGGI E GITE

Qualora, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, certificata da documentazione medica, l'Assicurato, che abbia già provveduto al pagamento della quota pro-capite di iscrizione, sia impossibilitato a partire per viaggi e/o scambi culturali in Italia o all'estero organizzati dall'Istituto scolastico, la Società rimborserà all'Assicurato, dietro presentazione delle ricevute/fatture debitamente quietanzate, le spese già sostenute, fino all'importo massimo previsto nella Tabella delle Garanzie (escludendo dal rimborso il corrispettivo eventualmente restituito all'Istituto scolastico o all'assicurato dal tour operator o dall'intermediario che organizza il viaggio).

Condizioni essenziali per avere diritto al rimborso sono:

a) che l'assicurato, per il tramite dell'Istituto scolastico, denunci il sinistro tempestivamente e comunque non oltre 5 (cinque) giorni lavorativi successivi alla data programmata di partenza, pena il mancato indennizzo;
b) che la data d'insorgenza della malattia, riportata sul certificato medico, sia antecedente e/o contemporanea alla data programmata di partenza.

In ogni caso il rimborso verrà effettuato solo a condizione che non sia possibile per l'Assicurato recuperare la somma versata a titolo di acconto/caparra/saldo. L'operatività della garanzia è subordinata alla presentazione, da parte dell'Istituto Scolastico, di idonea documentazione attestante il mancato recupero di tale acconto/caparra/saldo.

Art. 30 - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO/GITA

La Società rimborsa le spese mediche a completamento dei rimborsi ottenuti dall'Assicurato da parte delle coperture assicurative volontarie e/o obbligatorie o del Servizio Sanitario Nazionale. La Società assicura il rimborso, nei limiti del massimale indicato nella Tabella delle Garanzie delle spese:

- mediche;
- farmaceutiche;
- ospedaliere;

sostenute nel corso di viaggi, per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto, in seguito a malattia improvvisa, durante il periodo di durata della garanzia. Per le spese mediche e farmaceutiche, l'Assicurato avrà diritto al rimborso purché vengano prescritte da un medico del luogo ove si è verificato il sinistro, anche in caso di ricovero in Istituto di cura od in luogo attrezzato per il pronto soccorso.
La presente garanzia è valida per tutto il mondo a condizione dell'esistenza di accordi bilaterali con lo stato italiano in materia di rimborso delle spese di assistenza sanitaria all'estero.

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

Art. 31 - DENUNCIA DELLA MALATTIA - OBBLIGHI RELATIVI

La denuncia della malattia di cui all'art. 16 che, secondo parere medico, potrebbe comportare invalidità permanente, deve essere presentata per iscritto dall'Assicurato e/o dal Contraente. La denuncia stessa deve essere corredata da certificato medico contenente un dettagliato rapporto sulla natura, decorso e conseguenze della malattia. L'Assicurato deve sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti dalla Società, fornendo alla stessa ogni informazione. L'Assicurato deve presentare, non prima che siano trascorsi almeno 240 giorni dalla denuncia della malattia, specifica certificazione medica attestante il grado di invalidità permanente direttamente ed esclusivamente residuato dalla malattia denunciata. Qualora la presente assicurazione pervenga alla scadenza prima che la malattia sia denunciata e sempreché la stessa si sia manifestata durante il periodo di validità dell'assicurazione, per la presentazione della denuncia è stabilito il termine di un anno dalla scadenza dell'assicurazione.

Art. 32 - LIMITI DI ETÀ - PERSONE NON ASSICURABILI

L'assicurazione non vale per le persone di età superiore ai 75 anni e cessa dalla successiva scadenza annuale del premio per quelle che raggiungono tale limite di età nel corso del contratto. La Società restituirà i rispettivi premi, scaduti successivamente, che fossero stati eventualmente versati. Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicomanie e l'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Art. 33 - CONTROVERSIE

Prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria è possibile avvalersi dei seguenti sistemi alternativi di risoluzione delle controversie:

1. Negoziazione assistita: il Decreto Legge 132/2014, convertito in L. 162/2014, ha introdotto nell'ordinamento italiano l'istituto della negoziazione assistita, rendendone l'esperimento obbligatorio in determinate ipotesi normativamente previste dall'art. 3 del decreto in oggetto. A norma dell'art. 2 del predetto testo normativo, la convenzione di negoziazione assistita da uno o più avvocati è un accordo mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati.
2. Mediazione: l'art. 1-bis del D. Lgs. 28/2010 prescrive che chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia –ex plurimis- di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria, contratti assicurativi, bancari e finanziari, è tenuto, assistito dall'avvocato, preliminarmente a esperire il procedimento di mediazione ai sensi del decreto ovvero il procedimento di conciliazione previsto dal decreto legislativo 8 ottobre 2007, n. 179, ovvero il procedimento istituito in attuazione dell'articolo 128-bis del testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, e successive modificazioni, per le materie ivi regolate. Anche in tale caso, l'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
3. Arbitrato: ai sensi dell'art. 806 c.p.c., "le parti possono far decidere da arbitri le controversie tra di loro insorte che non abbiano per oggetto diritti indisponibili".

Art. 34 - SPESE MEDICHE ACCESSORIE A SEGUITO DI INFORTUNIO O MALATTIA DURANTE LE GITE

Nel caso di infortunio o malattia improvvisa subito dall'Assicurato durante le gite, le uscite scolastiche, gli stage e l'alternanza scuola-lavoro, la Società rimborsa, nei limiti del 5% del Massimale Spese Mediche, le spese per:

1. trasporto/rientro anticipato, nel caso in cui l'Assicurato, debba rientrare al proprio domicilio con anticipo sulla data prevista per il

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi

rientro. Il rimborso si intende in base alla tratta più breve ed al costo minore;
2. familiare accanto. Qualora l'Assicurato venga ricoverato per un periodo superiore ai 3 giorni e trascorso il periodo di ricovero non sia in grado di rientrare alla data prestabilita, la Società riconoscerà il rimborso limitato alle spese di viaggio A/R di un familiare in base alla tratta più breve e al costo minore.
3. prolungamento soggiorno. Qualora l'Assicurato in viaggio non sia in grado di intraprendere il rientro al proprio domicilio alla scadenza stabilita la Società rimborserà le spese di pernottamento e prima colazione fino a un massimo di 3 giorni successivi alla data stabilita per il rientro e fino ad un massimo di € 100,00 al giorno. Tale prestazione è operante solo se l'Assicurato si trova oltre 200 km dal comune di residenza.

GARANZIA ASSISTENZA

Art. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
La Società si impegna ad erogare le prestazioni di assistenza per i viaggi organizzati e deliberati dall'Istituto Scolastico contraente ad oltre 50 km dal comune ove ha sede l'Istituto Scolastico.

Art. 2 – SOGGETTI ASSICURATI
La garanzia è prestata a favore del Contraente, inteso quale persona fisica o persona giuridica, autorizzata dall'Istituto Scolastico che promuove il viaggio, indicata nominativamente, e degli assicurati, intesi quali persone fisiche residenti in Italia o all'estero, ma domiciliati in Italia in qualità di alunni, docenti o di accompagnatori non docenti, autorizzati dall'Istituto Scolastico e nominativamente indicati.

Art. 3 - CONSULENZA MEDICA
Qualora a seguito di infortunio o malattia il l'Assicurato necessiti di una consulenza medica, può mettersi in contatto direttamente o tramite il proprio medico curante con i medici della Centrale Operativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

Art. 4 - INVIO DI UN MEDICO O DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA
Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica, emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita medica, la Centrale Operativa provvederà, con spese a carico della Compagnia, ad inviare al suo domicilio uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Centrale Operativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.

Art. 5 - SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA ALL'ESTERO
Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica, emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita specialistica, la Centrale Operativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.

Art. 6 - ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ
(La prestazione viene fornita solo all'Assicurato che ha raggiunto la maggiore età)
Qualora l'Assicurato in viaggio debba sostenere delle spese mediche impreviste e non gli sia possibile provvedere direttamente e immediatamente, la Centrale Operativa anticiperà, per conto dell'Assicurato, il pagamento delle fatture ad esse relative fino ad un importo massimo di 250 Euro per ciascun Assicurato. Tuttavia, se l'ammontare delle fatture supera l'importo di 250 Euro, la prestazione verrà erogata dopo che siano state date alla Centrale Operativa garanzie di restituzione delle somme stesse. L'importo delle fatture pagate dalla Centrale Operativa non potrà mai comunque superare la somma di 2.500 Euro.

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede Legale in Borgaro Torinese 10071 (TO) • Via Lanzo, 29
Direzione Generale in Agrate Brianza 20864 (MB) • Viale Colleoni, 21
Tel. 039 98.90.001 • Fax 039.98.90.694 • www.nobis.it • PEC nobisassicurazioni@pec.it
Capitale Sociale € 37.890.907,00 i.v. • REA n. TO 1243609
C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di TO n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
Capogruppo del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi