

**A TITOLO ESEMPLIFICATIVO E NON ESAUSTIVO DI SEGUITO UNA TABELLA CON I MASSIMALI MINIMI RICHIESTI:**

Indicare nelle celle vuote i massimali offerti e le garanzie prestate, dove richiesto articolo e pagina delle Condizioni Generali di Polizza, ed allegare i vostri quadri sinottici relativi alle garanzie di base, ed eventuali condizioni aggiuntive, appendici Covid\_19 come indicato all'art.6 della lettera di invito. **(si prega di non modificare il presente modulo)**

**\*TUTTE LE GARANZIE PRESENTI NEL SEGUENTE QUADRO SINOTTICO DEVONO ESSERE VALIDE E OPERANTI\***

1. PER GLI ALUNNI, DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLA DAD PRESSO LA LORO ABITAZIONE;
2. OPERATORI SCOLASTICI IN SMART WORKING, DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ PRESSO LA PROPRIA ABITAZIONE;
3. INFORTUNI IN ITINERE E TRASFERIMENTI INTERNI ED ESTERNI PER GLI ALUNNI ED OPERATORI DELLA SCUOLA;
4. LE GARANZIE DEVONO OPERARE SENZA ALCUNA ESCLUSIONE, E SONO DA INTENDERSI PER SINISTRO E PER ASSICURATO.

<b>Sezione per la Responsabilità Civile Verso Terzi - Massimali per sinistro illimitati per Anno - Validità Territoriale Mondo</b>	<b>Massimali Minimi Richiesti</b>	<b>Massimali Offerti</b>
– Danni da interruzioni o sospensioni attività	€ 5.000.000,00	
– Responsabilità civile verso terzi RCT/RCO/RC Personale dei dipendenti, danno biologico, responsabile sicurezza - d.	€ 25.000.000,00	
– Danni da incendio	€ 8.750.000,00	
– Assistenza legale e spese legali di resistenza	€ 6.250.000,00	
– Contagio da malattie in genere poliomielite, meningite, epatite, pandemie compreso	compresa	
<b>SEZIONE INFORTUNI - VALIDITA' TERRITORIALE MONDO</b> <b>(Le garanzie devono operare senza alcuna esclusione, e sono da intendersi per sinistro e per assicurato)</b>	<b>Massimali Minimi Richiesti</b>	<b>Massimali Offerti</b>
– Morte da infortunio e morte presunta	€ 290.000,00	
– Invalidità permanente	€ 350.000,00	
– Importo previsto di Invalidità Permanente riconosciuta dal 1° al 5°	€ 250,00	
– Riconoscimento invalidità permanente del 100% se accertata al 45%	€ 350.000,00	
– Raddoppio somme assicurate per invalidità permanente alunni orfani	€ 700.000,00	
– Rimborso spese mediche da Infortunio	€ 1.000.000,00	
– Diaria da ricovero	€ 100,00	
– Day hospital - day surgery	€ 100,00	
– Diaria da gesso incluse dita delle mani assenza da scuola	€ 1.050,00 / € 35,00	
– Diaria da gesso incluse dita delle mani presenza da scuola	€ 1.050,00 / € 35,00	
– Danno estetico (al viso)	€ 21.000,00	
– Danno Estetico al resto del corpo	€ 10.000,00	
– Danno estetico una tantum	€ 1.500,00	
– Spese di trasporto casa scuola e viceversa, limite indennizzo/limite	€ 900,00 / € 30,00	

– Spese accompagnamento e trasporto dell'assicurato casa o scuola/istituto di cura e viceversa, limite indennizzo/limite giorno	€ 900,00 / € 30,00	
<b>RIMBORSO SPESE AGGIUNTIVE A SEGUITO DI INFORTUNIO</b>	<b>Comprese</b>	<b>Massimali Offerti</b>
– danni al vestiario	€ 2.500,00	
– danni a strumenti musicali	€ 500,00	
– danni a carrozelle/tutori per portatori di handicap	€ 3.500,00	
– danni ad apparecchi e protesi ortodontiche, ortopediche e/o terapeutiche	€ 2.500,00	
– danni ad occhiali in palestra	€ 400,00	
– danni a biciclette	€ 500,00	
– Spese per lezioni private di recupero	€ 4.000,00	
– Indennità da assenza (una tantum)	€ 120,00	
– Perdita anno scolastico	€ 25.000,00	
– Poliomielite - meningite cerebrospinale/aids ed epatite virale – rimborso forfettario	€ 60.000,00	
– Invalidità Permanente da Poliomielite - meningite cerebro spinale/aids ed epatite	€ 350.000,00	
– Annullamento interruzione corsi privati a seguito di infortunio, e malattia	€ 2.000,00	
– Evento Massimo in caso di evento che colpisca più persone ( <b>massimale catastofale</b> ) atti di terrorismo, calamità naturali, rischio volo	€ 25.000.000,00	
<b>* SEZIONE ASSISTENZA SANITARIA, INFORTUNI, E MALATTIA*</b>		<b>Valori Espressi in euro</b>
<b>*Indicare se le seguenti garanzie di base - sono prestate anche in caso di malattia riconosciuta da pandemia/Covid_19</b>		
– Assistenza a scuola - validità territoriale Italia*	Compresa	
	Prestata nella garanzia base	SI NO
– Assistenza in viaggio - validità territoriale mondo*	Compresa	
	Prestata nella garanzia base	SI NO
– consulenza medica-telefonica 24h su 24*	Compresa	
	Prestata nella garanzia base	SI NO
– invio medico e/o ambulanza*	Compresa	
	Prestata nella garanzia base	SI NO
– collegamento continuo con il centro ospedaliero*	Compresa	
	Prestata nella garanzia base	SI NO
– trasporto-rientro sanitario*	Compresa	
	Prestata nella garanzia base	SI NO
– rientro dell'assicurato convalescente*	Compresa	
	Prestata nella garanzia base	SI NO
	Compresa	

- Trasferimento/rimpatrio salma - validità territoriale mondo*	Prestata nella garanzia base	SI	NO
- Spese funerarie a seguito di infortunio - validità territoriale mondo	€ 18.000,00		
- Rimborso spese mediche da malattia in viaggio	Compresa senza limiti		
- Validità territoriale Italia/Europa	Prestata nella garanzia base	SI	NO
- Massimale Richiesto	€ 1.000.000,00		
- Assicurazione annullamento gite (infortunio/malattia)	€ 2.000,00		
- Assicurazione bagaglio - validità territoriale mondo	€ 3.000,00		
<b>SEZIONE TUTELA LEGALE VALIDITA' TERRITORIALE MONDO</b>	<b>Valori Espresi in euro</b>	<b>Valori Espresi in euro</b>	
- Spese legali e peritali - massimale per anno	Illimitato		
- Spese legali e peritali - massimale per sinistro	€ 150.000,00		

<b>SEZIONE KASKO VEICOLO REVISORE DEI CONTI E DIPENDENTI IN MISSIONE - VALIDITA' TERRITORIALE ITALIA</b>	<b>Valori Espresi in euro</b>	<b>Valori Espresi in euro</b>
Kasko per veicoli dei revisori dei conti e dipendenti in missione - somma assicurata a primo rischio	€ 20.000,00	
Kasko per veicoli dei revisori dei conti E dipendenti in missione - soccorso stradale	€ 300,00	

<b>SEZIONE KASKO OCCHIALI A SCUOLA - VALIDITA' TERRITORIALE ITALIA</b>	<b>Valori Espresi in euro</b>	<b>Valori Espresi in euro</b>
- Danni ad occhiali ed altri effetti personali a scuola senza infortunio e responsabilità civile di terzi alunni e operatori	€ 300,00	
- Forma di Risarcimento: *Indicare pagina e articolo delle Condizioni Generali di Polizza relative alle modalità di liquidazione del danno		*Pagina e Articolo
<b>CONDIZIONI AGGIUNTIVE - APPENDICE COVID_19 (MALATTIE INFETTIVE - PANDEMIE)</b>	<b>Condizioni Minime</b>	<b>Valori Espresi in euro</b>
- Diaria da ricovero, e/o indennizzo forfettario da ricovero	€ 25,00/ € 625,00	
- Indennità forfettaria post ricovero	€ 1.000,00	
- Assistenza telefonica da remoto, consulenza psicologica, indicazioni terapeutiche, Invio Ambulanza, consegna farmaci, ed eventuali ulteriori garanzie specifiche	Compresa	

<b>Saranno altresì valutati i seguenti requisiti e caratteristiche contrattuali:</b>	<b>Condizioni Minime Richieste</b>	<b>Condizioni Offerte</b>
- Tolleranza minima (%) - tra soggetti iscritti e paganti	10 %	
- Flessibilità – comunicazione numero dei paganti entro	60 giorni	
- Pagamento del premio – entro	90 giorni	
- Piattaforma – gestione polizza e sinistri on line	compreso	
- Denuncia sinistro da quando si viene a conoscenza - entro	30 giorni	
- Emissione fattura elettronica - se richiesta dall'istituto	compreso	

**PREMIO PRO – CAPITE (ALUNNI E OPERATORI) PROPOSTO PER LE GARANZIE DELLA POLIZZA BASE****TRA € 7,00 ed € 8,00****(Responsabilità Civile Verso Terzi, RCO, Infortuni, Tutela Legale, Assistenza e altri danni ai beni)**

* PREMIO PRO CAPITE ALUNNI	€ _____,_____	in cifre: _____/_____
* PREMIO PRO CAPITE OPERATORI	€ _____,_____	in cifre: _____/_____
*TOLLERANZA OFFERTA PER ALUNNI E OPERATORI		_____%

**PREMIO PRO – CAPITE (ALUNNI E OPERATORI) PROPOSTO PER EVENTUALI CONDIZIONI****AGGIUNTIVE COVID\_19 TRA € 1,00 ed € 2,00****(Garanzie indennitarie che prevedono una diaria in caso di ricovero da malattia, per le cure a casa e post ricovero, eventuali indennizzi forfettari, nonché ulteriori servizi di assistenza specifica per malattia)**

* PREMIO PRO CAPITE ALUNNI	€ _____,_____	in cifre: _____/_____
* PREMIO PRO CAPITE OPERATORI	€ _____,_____	in cifre: _____/_____
*TOLLERANZA OFFERTA PER ALUNNI E OPERATORI		_____%

**Gestione del contratto - condizioni irrevocabili:**

- Tutti i rapporti inerenti al presente contratto saranno svolti per conto del Contraente dal Broker stesso, e in particolare:
- il Broker collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico resterà in vigore;
  - è fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Società;
  - la Società darà preventiva comunicazione al Broker affinché questi possa, ove lo ritenga necessario, essere presente nel caso in cui intenda procedere ad ispezioni o accertamenti inerenti al rapporto assicurativo presso il Contraente;
  - tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente e/o assicurato è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o Posta Elettronica Certificata (PEC) indirizzati alla Società. Analoga procedura adotta la Società/Agenzia nei confronti del Contraente. Tutte le comunicazioni riguardanti il rapporto assicurativo tra la Società ed il Contraente devono essere trasmesse al Broker, su richiesta del broker medesimo, entro 30 giorni dalla richiesta;
  - la Società, entro e non oltre 30 giorni dalla richiesta di eventuali appendici di variazione concordate, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li farà avere al Contraente perché provveda al perfezionamento degli stessi, nonché al pagamento dei relativi premi;
  - in ogni caso la Società consegnerà al Broker copia dei contratti;
  - nel caso di contratti ripartiti tra più Società il Broker gestirà, nello stesso modo sopra precisato, i rapporti con le Compagnie coassicuratrici;
  - la Società e/o i suoi incaricati, nei limiti del possibile, condurranno gli accertamenti e la liquidazione in contraddittorio con il Broker. La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione. La Società comunicherà al Broker l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato);
  - la Società, su richiesta della Scuola Contraente e/o del Broker, si impegna a fornire i dati attinenti all'andamento del rischio entro il termine di 30 giorni dalla richiesta stessa.

Luogo e data

Timbro e Firma per Accettazione

\_\_\_\_\_