

SPETTABILE  
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
N.5 VIA A.DI VINCENZO  
VIA ANTONIO DI VINCENZO 55  
40129 BOLOGNA BO

Milano, 13/09/2018

Oggetto: **LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA n. 00 Polizza AmbienteScuola® n. IW/2018/00345 CIG: ZC424738AF**

Nel ringraziarVi per la preferenza accordataci, con la presente abbiamo il piacere di trasmetterVi in allegato la conferma della COPERTURA, alla convenzione AmbienteScuola® 2018/2019 per il Vostro Istituto Scolastico, in attesa dell'emissione del simple di polizza.

- Premio stabilito da versare per la presente lettera di copertura: € **7.852,50**  
Il premio stabilito dovrà essere versato per intero; eventuali costi (commissioni bancarie, postali, bolli ecc...) sono da intendersi a Vostro carico.

Vi rammentiamo che il numero provvisorio degli alunni potrà essere modificato con quello definitivo, secondo le Vostre esigenze, entro 30 giorni dalla decorrenza della presente copertura utilizzando la copertina fax allegata.

**Estremi per effettuare il pagamento:**

- **Credito Emiliano Ag. 3**  
IBAN: IT 75 P 03032 01602 010000005000  
intestato a: AmbienteScuola S.r.l.
- **Conto Corrente Postale n° 47206776**  
IBAN: IT 97 U 07601 01600 000047206776  
intestato a: AmbienteScuola S.r.l.
- **Banco di Desio e della Brianza Ag. Milano 59**  
IBAN: IT 39 E 03440 01603 000000611800  
intestato a: AmbienteScuola S.r.l.

**VI PREGHIAMO DI INDICARE SEMPRE QUESTO NUMERO:**

**IW/2018/00345**

QUANDO SI EFFETTUA IL PAGAMENTO, PER FACILITARCI LA CONCILIAZIONE DELLE SOMME  
VERSATE A CAUSA DEI MOLTI CASI DI OMONIMIA TRA LE SCUOLE

**ATTENZIONE:** in allegato alla presente troverete la Copertina fax personalizzata da utilizzare come accompagnatoria per l'invio del mandato di pagamento relativo alla polizza suddetta.

Grati per la cortese collaborazione, cogliamo l'occasione per porgerVi cordiali saluti.

AmbienteScuola S.r.l.  
L' Agente  
G. De Filaviis



AmbienteScuola S.r.l.

AGENZIA 0606 **AmbienteScuola®** S.r.l.  
Via Petrella, 6 20124 Milano



**LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA**  
**00 IW 00345/2018/(S)00345**  
**POLIZZA AMBIENTESCOOLA® 2018/2019**  
**CIG: ZC424738AF**

| Polizza                   | Compagnia  | Ramo  |
|---------------------------|--|---|
| n° IW 00345/2018/(S)00345 | WIENER STÄDTISCHE<br>Versicherung AG<br>Vienna Insurance Group | RESPONSABILITA' CIVILE / INFORTUNI /<br>TUTELA LEGALE / ALTRI DANNI AI BENI /<br>PERDITE PECUNIARIE |

|   |                                  |                 |
|---|----------------------------------|-----------------|
| <b>CONTRAENTE:</b> ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE N.5 VIA A.DI VINCENZO |                                  |                 |
| <b>DOMICILIO:</b> VIA ANTONIO DI VINCENZO 55 - 40129 BOLOGNA BO       |                                  |                 |
| <b>CODICE FISCALE /P.I.:</b> 80074210370                              | <b>CODICE SCUOLA:</b> BOIC816008 | <b>ID:</b> 5694 |

|   |  |                 |
|---|--|-----------------|
| <b>ASSICURATO:</b> ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE N.5 VIA A.DI VINCENZO |  |                 |
| <b>DOMICILIO:</b> VIA ANTONIO DI VINCENZO 55 - 40129 BOLOGNA BO       |  |                 |
| <b>CODICE FISCALE /P.I.:</b> 80074210370                              |  | <b>ID:</b> 5694 |

|                                    |                                  |                                 |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>DATA DECORRENZA:</b> 01/09/2018 | <b>DATA SCADENZA:</b> 01/09/2020 | <b>DURATA CONTRATTO:</b> ANNI 2 |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|

|   |  |           |
|---|--|-----------|
| <b>COMBINAZIONE SCELTA:</b><br>Opzione Full Operator (non necessita elenco operatori) |  | <b>NO</b> |
|---|--|-----------|

**GARANZIE PRESTATE COME DA QUADRO SINOTTICO ALLEGATO ALLA PRESENTE, RELATIVO ALLA COMBINAZIONE SCELTA.**

**ALUNNI :**

|                        |                     |                       |
|------------------------|---------------------|-----------------------|
| <b>ISCRITTI:</b> 1.240 | <b>GRATUITI:</b> 69 | <b>PAGANTI:</b> 1.047 |
|------------------------|---------------------|-----------------------|

**OPERATORI SCOLASTICI :**

|                     |                    |                   |
|---------------------|--------------------|-------------------|
| <b>IN CARICO:</b> 0 | <b>GRATUITI:</b> 0 | <b>PAGANTI:</b> 0 |
|---------------------|--------------------|-------------------|

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <b>TOTALE ASSICURATI:</b> 1.240 | <b>VALIDITÀ COPERTURA DAL</b> 01/09/2018 <b>AL</b> 01/09/2019 |
|---------------------------------|---|

**COPERTURA EMESSA IN DATA:** 13/09/2018

**WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG.**  
**Vienna Insurance Group**  
**Agenzia 0606 AmbienteScuola s.r.l.**

L' Agente  
G. De Flavlis



SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA

|  |   |
|--|---|
| <b>SEZIONE I - RESPONSABILITA' CIVILE VALIDITA' MONDO INTERO - MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO</b>  |   |
| - RCT / RCO / RC personale dei dipendenti / Addetti alla sicurezza (D.Lgs. 81/08) / danno biologico  | 25.000.000,00   |
| - Danni da Interruzione o Sospensione di esercizio (vedi Art.20 Condizioni di Assicurazione)   | 10.000.000,00   |
| - Per danni da incendio  | 10.000.000,00   |
| - Assistenza legale/spese di resistenza "Art.23 C.d.a. Sezione Responsabilità Civile" con il massimo di:   | 6.250.000,00  |
| <b>SEZIONE II - INFORTUNI VALIDITA' MONDO INTERO (sempre compreso il rischio in itinere e percorso CASA/SCUOLA/CASA)</b>   |   |
| - CASO MORTE   | 290.000,00  |
| - INVALIDITA' PERMANENTE - con la più favorevole tabella INAIL e come da tabella allegata alle Condizioni di Assicurazione   | 400.000,00  |
| - invalidità permanente dal 45% UGUALE AL 100% del capitale assicurato   | 400.000,00  |
| - invalidità permanente superiore al 75%   | 515.000,00  |
| - invalidità permanente raddoppiata per alunno orfano (vedi Art.11-b Condizioni di Assicurazione)  | 800.000,00  |
| - invalidità permanente superiore al 75% per alunno orfano   | 900.000,00  |
| - Rimborso spese per adeguamento materiale didattico ed attrezzature relative all'attività didattica a seguito infortunio grave (oltre il 75%)   | 5.000,00  |
| - Rimborso spese per adeguamento abitazione a seguito infortunio grave (oltre il 75%)  | 10.000,00   |
| - Rimborso spese per adeguamento autovettura a seguito infortunio grave (oltre il 75%)   | 5.000,00  |
| - Rendita reversibile per gli Operatori Scolastici - importo annuo   | 6.000,00  |
| - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO - tutti i rimborsi sono cumulabili tra di loro  | 13.000.000,00   |
| - RADDOPPIO per ricoveri superiori a 45 giorni in presenza di intervento chirurgico  | 26.000.000,00   |
| - spese odontoiatriche (senza limiti di tempo);  | senza limite nel<br>massimale rimborso<br>spese mediche |
| - spese per apparecchi acustici; noleggio/acquisto carrozzelle;  |   |
| - spese oculistiche comprese lenti e montature (acquisto e riparazione);   |   |
| <b>GARANZIE AGGIUNTIVE (cumulabili con il Rimborso Spese Mediche, ciascuna valida per il relativo massimale)</b>   |   |
| - Diaria da Ricovero al giorno (per 1.000 Giorni)  | 110,00  |
| - indennizzo immediato a seguito di ricovero (per un periodo pari a 20 giorni consecutivi)   | 2.500,00  |
| - Diaria Day-Hospital (per 1.000 Giorni)   | 110,00  |
| - Diarie da Gesso/Immobilizzazione - fino al massimo di  | 2.090,00  |
| - per assenza da scuola fino al massimo di / al giorno   | 1.370,00 / 45,00  |
| - per presenza a scuola fino al massimo di / al giorno   | 720,00 / 22,50  |
| - danno estetico al viso   | 20.000,00   |
| - danno estetico per qualsiasi parte del corpo diversa dal viso  | 15.000,00   |
| - danno estetico una tantum  | 2.000,00  |
| - spese di accompagnamento casa/scuola/istituto di cura e viceversa fino al massimo di / al giorno   | 1.500,00 / 50,00  |
| - spese trasporto per arto ingessato casa/scuola e viceversa (max € 40 al giorno)  | 1.800,00  |
| - mancato guadagno dei genitori (al giorno per massimo 45 giorni)  | 70,00   |
| - rimborso rottura apparecchi ortodontici  | 3.000,00  |
| - spese funerarie  | 17.000,00   |
| - stato di coma continuato (RECOVERY HOPE) 100 giorni  | 320.000,00  |
| - borsa di studio (per commorienza genitori)   | 45.000,00   |
| - indennizzo per morte per i genitori dell'Alunno Assicurato   | 45.000,00   |
| - spese per lezioni private di recupero  | 4.100,00  |
| - perdita dell'anno scolastico   | 20.000,00   |
| - indennità da assenza per infortunio (vedi Art.25 Condizioni di Assicurazione)  | 180,00  |
| - danneggiamento biciclette  | 600,00  |
| - annullamento viaggi/gite/corsi per infortunio  | 6.500,00  |
| - anticipo immediato spese di prima necessità fino al massimo di (vedi Art.46 Condizioni di Assicurazione)   | 5.000,00  |
| - spese di salvataggio e ricerca fino al massimo di  | 1.000,00  |
| - familiare accanto  | 2.000,00  |
| <b>SPESE AGGIUNTIVE - danni materiali da infortunio</b>  |   |
| - a vestiario  | 2.600,00  |
| - a strumenti musicali   | 900,00  |
| - a strumenti musicali - limitatamente ai Conservatori di Musica   | 1.800,00  |
| - a carrozzelle / tutori per portatori di handicap   | 4.000,00  |
| - a occhiali in palestra alunni ed operatori (anche senza certificato medico)  | 400,00  |
| Invalidità permanente da: meningite cerebro spinale e poliomielite, contagio HIV ed EPATITE VIRALE   | 400.000,00  |
| Rimborso forfettario per: meningite cerebro spinale e poliomielite, contagio HIV ed EPATITE VIRALE   | 60.000,00   |
| <b>SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI</b>   |   |
| - FURTO E SMARRIMENTO BAGAGLIO   | 3.000,00  |
| - EFFETTI PERSONALI A SCUOLA   | 310,00  |
| <b>SEZIONE IV - PERDITE PECUNIARIE</b>   |   |
| - DANNI AL VEICOLO DEI REVISORI DEI CONTI E DEI DIPENDENTI IN MISSIONE:<br>per collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada, tumulti popolari, scioperi, terrorismo, vandalismo, sabotaggio, eventi naturali,<br>grandine, incendio, tentato furto, cristalli. | 20.000,00   |
| - FURTO E RAPINA VALORI  | 5.000,00  |
| - ANNULLAMENTO VIAGGI/GITE PER MALATTIA IMPROVVISA   | 6.500,00  |
| - ANNULLAMENTO VIAGGI/GITE PER EVENTI ECCEZIONALI, DECESSO DI UN FAMILIARE   | 6.500,00  |
| <b>SEZIONE V - TUTELA LEGALE (massimale per sinistro e illimitato per anno)</b>  |   |
| Massimale assicurato per sinistro  | 500.000,00  |

Mod. SIN. IW E 1.0 amb. 18





# ASSISTANCE

ridefiniamo / il servizio

## SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA

|  |               |
|--|---------------|
| <b>SEZIONE 1 SPESE MEDICHE VALIDITA' MONDO INTERO MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO</b>   |               |
| - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN GITA   | 13.000.000,00 |
| <b>SEZIONE 2 ASSISTENZA ALLA PERSONA VALIDITA' MONDO INTERO</b>  |               |
| - A SCUOLA PER INFORTUNIO/MALATTIA/MALORE  | COMPRESO      |
| Consulenza Medica Telefonica a scuola (reperimenti di mezzi di soccorso d'urgenza; reperimento di medici specialisti d'urgenza; organizzazione di consulti medici; segnalazione di laboratori e centri diagnostici; esistenza e reperibilità di farmaci in Italia e all'estero)              | COMPRESO      |
| Network convenzionato (singole strutture convenzionate e loro ubicazione; prestazioni specialistiche; nominativo di singoli medici; esami diagnostici; ricoveri)   | COMPRESO      |
| Invio medico e/o ambulanza   | COMPRESO      |
| Comunicazioni urgenti ad un familiare  | COMPRESO      |
| <b>VITA PRIVATA ALUNNI 24 H - CONSULENZA MEDICA TELEFONICA</b>   | COMPRESO      |
| - IN GITA E VIAGGIO PER INFORTUNIO/MALATTIA/MALORE   | COMPRESO      |
| Consulenza Medica Telefonica 24 H su 24 in viaggio (reperimenti di mezzi di soccorso d'urgenza; reperimento di medici specialisti d'urgenza; organizzazione di consulti medici; segnalazione di laboratori e centri diagnostici; esistenza e reperibilità di farmaci in Italia e all'estero) | COMPRESO      |
| Invio medico e/o ambulanza   | COMPRESO      |
| Trasferimento sanitario  | COMPRESO      |
| Informazioni cliniche sul paziente   | COMPRESO      |
| Interprete a disposizione  | COMPRESO      |
| Familiare accanto  | COMPRESO      |
| Invio medicinali all'estero  | COMPRESO      |
| Rientro dell'assicurato convalescente  | COMPRESO      |
| Rientro anticipato   | COMPRESO      |
| Rimpatrio sanitario  | COMPRESO      |
| Invio di un accompagnatore in sostituzione   | COMPRESO      |
| Traduzione cartella clinica  | COMPRESO      |
| Anticipo somme di denaro (per i soli assicurati maggiorenni)   | 5.000,00      |
| <b>SPESE RIMPATRIO SALMA</b>   | SENZA LIMITE  |
| <b>SOCCORSO STRADALE in Italia - per Alunni, Operatori Scolastici, Revisori dei conti e dipendenti in missione</b>   | 250,00        |
| Informazioni turistiche  | COMPRESO      |
| Informazioni D.Lgs. 81 del 9.04.08   | COMPRESO      |
| <b>SEZIONE GARANZIA ASSISTENZA - APPENDICE GRATUITA GARANZIA SPECIALE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA -</b>   |               |
| - GARANZIE GARANTITE 24 h su 24 SIA A SCUOLA CHE NELLA VITA PRIVATA  | COMPRESO      |
| - RIMBORSO SPESE MEDICHE   | 30.000,00     |
| - RIMPATRIO SANITARIO  | 30.000,00     |

Mod. SIN. IWE 1.0 amb. 18



**Inter Partner Assistance S.A.** Member of AXA Assistance Group

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni

Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma - Tel.06/42118.1

Sede legale Bruxelles - Avenue Louise 166 - Capitale sociale € 31.702.613 interamente versato - 100% AXA Assistance S.A.

N. iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazioni e Riassicurazioni I.00014 - Autorizzazione Ministeriale n. 19662 del 19.10.1993

Registro delle Imprese di Roma RM - Numero REA 792129 - Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151

