

TERMINI PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI

Annullamento gite, viaggi e/o scambi culturali (studenti ed operatori scolastici)	entro 5 giorni lavorativi successivi alla data programmata di partenza la data dell'evento (infortunio o malattia riportata sul certificato medico dovrà essere antecedente e/ o contemporanea alla data programmata di partenza)
Infortuni e interruzione corsi	30 giorni dalla data di accadimento dell'infortunio
Responsabilità Civile	30 giorni da quando l'Istituto Scolastico ne è venuto a conoscenza
Kasko lenti e montature – Kasko dipendenti in missione – Altre Garanzie	30 giorni dalla data di accadimento del sinistro
Bagaglio – Spese mediche da malattia in viaggio - Grandi interventi chirurgici all'estero	30 giorni dal termine del viaggio

MODALITÀ PER LA TRASMISSIONE DELLE DENUNCE E ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DEL SINISTRO

FASE ①

Denuncia ON LINE: per la redazione della denuncia di sinistro è a disposizione dell'Istituto Scolastico l'applicativo **GISWeb Plus**. L'utilizzo dell'applicativo avviene attraverso l'accesso all'area riservata del sito www.sicurezzaascuola.it mediante User e Password ed entrando nella sezione **POLIZZE E SINISTRI > GESTIONE SINISTRI > NUOVA DENUNCIA**. **GISWeb Plus** consente l'invio in forma telematica della denuncia del sinistro alla società di assicurazione. La guida dell'applicativo è inserita nel menù di utilizzo dell'applicazione.

FASE ②

L'invio della documentazione relativa alla denuncia del sinistro dovrà avvenire via fax al numero 0773.01 98 67 o mezzo email all'indirizzo: sinistri@sicurezzaascuola.it

Elenco dei documenti da allegare:

1. Modulo di denuncia sinistro e modulo raccolta consenso trattamento dati personali
2. Documentazione medica (tutta quella rilasciata dal pronto soccorso). Qualora non sia presente una struttura medico ospedaliera di Pronto Soccorso o per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere rilasciato da altro medico o specialista, sempreché redatto, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro.

Eventuale documentazione di spesa in allegato alla denuncia dovrà essere inviato mezzo email a: sinistri@sicurezzaascuola.it o via fax al numero 0773.01 98 67 (l'originale andrà inviato solo alla chiusura del sinistro)

FASE ③

Conferma di ricezione e attribuzione numero di sinistro: di norma entro 48 ore dall'invio della denuncia on-line, l'ufficio sinistri invierà una mail di conferma di ricezione della denuncia contenente l'attribuzione del numero di sinistro. Nel caso la denuncia non avvenisse attraverso l'applicativo on-line, la stessa potrà essere comunque inoltrata a mezzo fax compilando il modulo di denuncia reperibile nella sezione modulistica all'interno dell'area riservata del sito internet: www.sicurezzaascuola.it e allegando tutta la documentazione di cui al paragrafo precedente. E' comunque doveroso ricordare che qualora la denuncia non pervenisse on-line il processo di gestione avverrà attraverso i canali tradizionali.

CONTINUAZIONE DEL SINISTRO

L'eventuale documentazione medica e di spesa, successiva a quella inviata all'atto della denuncia, dovrà essere inviata mezzo email all'indirizzo: sinistri@sicurezzaascuola.it o via fax al numero 0773.019867, allegata al **MODULO CONTINUAZIONE SINISTRO** riportante i dati identificativi dell'assicurato e il numero del sinistro. Tale documentazione deve essere sempre trasmessa, direttamente dall'Assicurato (o dall'Istituto Scolastico), entro 30 giorni dalla data del rilascio della stessa.

CHIUSURA DEL SINISTRO

Il processo di chiusura del sinistro deve essere espletato con due modalità distinte:

1. In caso di chiusura di sinistro in **ASSENZA DI SPESE**, il **MODULO DI CHIUSURA SINISTRO** dovrà essere trasmesso mezzo email all'indirizzo: sinistri@sicurezzaascuola.it o via fax al numero 0773.019867, direttamente dall'Assicurato (o dall'Istituto Scolastico) completamente compilato e sottoscritto dall'assicurato o da colui che ne esercita la patria potestà.
2. In caso di chiusura di sinistro in **PRESENZA DI SPESE**, ai fini del rimborso, il **MODULO DI CHIUSURA SINISTRO** dovrà essere trasmesso direttamente dall'Assicurato, o da colui che ne esercita la patria potestà (o dall'Istituto Scolastico) completamente compilato e sottoscritto, unitamente a **TUTTA** la documentazione di spesa (fatture, ricevute, notule spese, parcella, ticket, ecc.) in originale a mezzo Raccomandata all'indirizzo riportato in calce al **MODULO DI CHIUSURA SINISTRO**.

Al fini della liquidazione del sinistro la Società Assicuratrice non terrà conto di documentazione di spesa prodotta in copia od in copia conforme.

PRECISAZIONI E CONSIGLI IMPORTANTI

1. **ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI:** Così come disposto dall'Art. 1891 del C.C. riportato nell'ART. 16 delle Condizioni Generali di Polizza, l'Istituto Scolastico (Contraente) stipula la polizza di Assicurazione per conto altrui. In virtù di questa premessa, "gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dall'Istituto Scolastico Contraente, salvo quelli che per loro natura non possano essere adempiuti che dall'Assicurato". In altre parole in capo all'Istituto Scolastico c'è solo l'obbligo della denuncia di sinistro. Riteniamo, quindi, cosa corretta, consigliare che l'istituzione scolastica deleghi tutta la gestione relativa alla continuazione e alla chiusura del sinistro direttamente all'Assicurato o, in caso di assicurato minore, alla famiglia, al tutore o a colui che ne esercita la patria potestà. Consigliamo sempre all'Istituto Scolastico, in occasione della firma del modulo "Consenso al Trattamento dei Dati Personali Generali e Sensibili", di consegnare all'assicurato o alla sua famiglia, i dati relativi alle assicurazioni, agli Enti e alle Istituzioni, alle quali è stata inoltrata la denuncia, unitamente alla "Guida per l'assicurato" corredato dal quadro sinottico dei massimali previsti dal contratto e da una copia del modulo di "Continuazione e/o Chiusura Sinistro", lasciando all'assicurato, o alla sua famiglia, tutte le incombenze successive circa la continuazione e la chiusura del sinistro. Copia delle Condizioni Contrattuali andrà affissa all'albo della scuola.
2. **PRESCRIZIONE ART. 2952 C.C. e successive modifiche:** i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni. L'interruzione dei termini di prescrizione spetta al beneficiario/avente diritto e deve essere esercitata mediante invio, alla Società Assicuratrice, di un atto (raccomandata A.R.) che valga a costituire in mora (intimazione/richiesta fatta per iscritto) la Compagnia Assicuratrice. Per effetto dell'interruzione della prescrizione si inizia un nuovo periodo di prescrizione.
3. **GITE, USCITE DIDATTICHE, SCAMBI CULTURALI ECC.** Raccomandiamo la consegna, a tutto il personale della scuola, della GUIDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA A SCUOLA E IN VIAGGIO per tutti i casi in cui sia necessaria l'attivazione della Centrale Operativa per tutte le prestazioni assicurate.

INFO SINISTRI

- 24 ore su 24 sul sito internet www.sicurezzaascuola.it accedendo all'area riservata dell'Istituto Scolastico
- **CHIAMAMI:** accedendo al sito www.sicurezzaascuola.it e cliccando su chiamami@sicurezzaascuola.it sarete richiamati e vi saranno fornite tutte le informazioni richieste
Gestione Liquidazione Sinistri I.G.S. S.r.l - Via Ligabue, 2 - 04100 Latina (LT)
Tel: 0773.457901 (digitare il tasto 1) dal Lunedì al Venerdì dalle 09:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 18:00
Fax: 0773.019867 - E-mail: sinistri@sicurezzaascuola.it

ISTITUTO SCOLASTICO

Intestazione:	ISTITUTO COMPRENSIVO F. COLLECINI - GIOVANNI XXIII		
Indirizzo:	VIA GIARDINI REALI, 44 81100 CASERTA		
Telefono:	0823301571	Fax:	0823301571
Cod. Ministeriale:	CEIC80800N	Cod. Fiscale:	93036920614
E-mail:	ceic80800n@istruzione.it		

N. Pol. infortuni/R.C./assistenza AIG EUROPE S.A.: 31181

Si consiglia la consegna della presente guida a tutto il personale della scuola e a tutti gli accompagnatori che si recano in viaggio, (Italia/Estero) prima della partenza per gite/viaggi d'istruzione, interscambi culturali all'estero ecc.

LA MANCATA ATTIVAZIONE DELLA RICHIESTA DI ASSISTENZA PRESSO LA CENTRALE OPERATIVA COMPORTA LA NON OPERATIVITÀ DELLE GARANZIE CONTRATTUALI

MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

In caso di sinistro l'Assicurato, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece, deve contattare per telefono, fax o telegraficamente la Centrale Operativa, in funzione 24 ore su 24 tutto l'anno, ai seguenti numeri:

dall'Italia Numero Verde 800 231323	dall'estero +39 039 65546618	FAX +39 039 6057533
--	---	--------------------------------------

Centrale operativa - FILO DIRETTO SERVICE S.p.A.
 Centro Direzionale Colleoni - Via Paracelso n.14 - 20041 AGRATE BRIANZA (MI)

- e comunicare:**
1. le generalità complete dell'Assicurato ed un recapito telefonico;
 2. l'indirizzo - anche temporaneo - ed il numero di telefono del luogo di chiamata;
 3. il numero di Polizza;
 4. la prestazione richiesta.

- L'Assicurato si obbliga inoltre:**
- a sottoporsi agli accertamenti medici eventualmente richiesti dalla Società;
 - a sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
 - a produrre, su richiesta della Società, copia conforme all'originale della cartella clinica o del certificato medico comprovante il tipo di patologia e/o l'intervento eseguito;
 - a fornire, a richiesta della Società, ogni documentazione comprovante il diritto alle prestazioni.

Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla Centrale Operativa superino i massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'Assicurato, quest'ultimo, su indicazione della Centrale Operativa, dovrà fornire sufficienti garanzie di restituzione, entro 30 giorni dalla data di erogazione, delle somme anticipate.

GARANZIA ASSISTENZA SANITARIA IN VIAGGIO

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

a) Consulenza medica-telefonica 24h su 24 - Il servizio medico della Centrale Operativa composto da un Direttore Sanitario e da un'equipe di medici qualificati e specializzati, disponibili 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, fornirà informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/sanitario:

reperimento 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
---	--	--	--	---

Il servizio non fornirà diagnosi o prescrizioni ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere le informazioni necessarie.

b) Invio Medico - quando l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa o infortunio, necessita di una visita medica urgente, la Società provvede, previa valutazione della propria Guardia Medica, ad inviare un medico. In caso di irreperibilità immediata del Medico, qualora le circostanze lo rendano necessario, la Società organizza il trasferimento dell'Assicurato con ambulanza ad un ospedale per le cure del caso.

c) Trasporto in ambulanza - ove sia accertata l'urgenza della prestazione, la Società organizza il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato al centro di pronto soccorso più vicino, tenendo a proprio carico i relativi costi.

d) Collegamento continuo con il centro ospedaliero - quando l'Assicurato in viaggio sia ricoverato in un istituto di cura, la Società tramite un collegamento telefonico diretto tra i suoi medici ed il medico curante sul posto, comunica ai familiari dell'Assicurato le notizie cliniche aggiornate. La garanzia è operante nel rispetto della normativa nr. 196 del 30/06/2003, pertanto l'Assicurato dovrà fornire, quando possibile, una liberatoria nei confronti della Società onde permettere la diffusione dei dati sensibili inerenti il suo stato di salute.

e) Invio medicinali all'estero - Qualora l'Assicurato a seguito di infortunio o malattia all'Estero necessiti di medicinali regolarmente prescritti da un medico, introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, la Centrale operativa provvederà a reperirli ed a inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto dei medicinali. La Società terrà a suo carico le sole spese di spedizione, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato. In alternativa la Centrale operativa potrà fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.

f) Trasporto - rientro sanitario

dal centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero ad un centro medico meglio attrezzato

dal centro medico alla residenza dell'Assicurato

Se necessario l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico.

La Società effettua il Trasporto - Rientro Sanitario, tenendo a proprio carico tutte le spese, con l'utilizzo dei mezzi ritenuti più idonei e, se necessario, con l'utilizzo dell'aereo:

"sanitario" nell'ambito dell'Europa e per gli spostamenti locali di linea appositamente attrezzato per tutti gli altri casi

g) Prolungamento del soggiorno - qualora l'Assicurato, ricoverato per un periodo superiore alle 48 ore e trascorso il periodo di ricovero non sia in grado di rientrare per malattia o infortunio alla data prestabilita, La Società rimborsa le spese di pernottamento in albergo sostenute dall'Assicurato stesso fino ad un importo di Euro 100,00 al giorno ed a persona, con un massimo complessivo di 3 giorni.

h) Rientro del convalescente - al proprio domicilio, alla data e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto. La Società organizza e prende a proprio carico le spese di rientro. Se necessario, l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico.

i) Rientro di un compagno di viaggio - quando si renda necessario il rientro sanitario dell'Assicurato o il rientro del convalescente, La Società, tramite la Centrale Operativa, organizzerà il rientro, con lo stesso mezzo, di un compagno di viaggio purché anche quest'ultimo assicurato e partecipante al medesimo viaggio. La Società terra a proprio carico le spese di rientro del compagno di viaggio ed avrà facoltà di richiedere allo stesso i titoli di viaggio non utilizzati.

j) Familiare accanto - La Società mette a disposizione di un familiare un biglietto di viaggio A/R (aereo classe turistica o ferroviario 1a classe), per recarsi dall'Assicurato ricoverato in ospedale con una prognosi di degenza superiore a 5 giorni o 48 ore se portatore di handicap.

k) Rientro di minori (valido solo per il personale scolastico) - La Società quando, in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato superiore a 48 ore, o di suo decesso, eventuali minori di anni 15 rimangono senza accompagnatore, provvede, a proprie spese, al loro rimpatrio mettendo a disposizione un altro accompagnatore in sostituzione.

l) Rientro anticipato - La Società organizza il rientro dell'Assicurato e prende a proprio carico le relative spese per interruzione del viaggio determinata da decesso o da ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni di uno dei familiari a casa (Coniuge/Convivente, Genitori, Figli, Fratelli/Sorelle, Suoceri, Generi/Nuore).

m) Trasferimento/rimpatrio della salma fino al luogo di sepoltura in Italia, nel limite del capitale previsto dalla combinazione di garanzia prescelta, la Società tiene a proprio carico le spese di trasporto della salma. La Società rimborsa anche il costo del biglietto di viaggio A/R di un familiare per recarsi sul luogo in cui si è verificato l'evento fino ad un massimo complessivo di Euro 7.500,00 per sinistro.

n) Spese Funerarie - La Società, a seguito di infortunio mortale, occorso durante le attività assicurate risarcirà le spese funerarie sostenute e documentate fino alla concorrenza della somma prevista dalla combinazione di garanzie prescelta.

o) Anticipo denaro fino a Euro 5.000,00 previa garanzia bancaria e con l'obbligo per l'Assicurato di restituire l'anticipo entro 30 giorni dalla data di erogazione.

p) Trasmissione messaggi urgenti a persone residenti in Italia. La Società provvede, a proprie spese, all'inoltro di tali messaggi.

q) Traduzione cartella clinica - quando l'Assicurato in Viaggio venga ricoverato a seguito di infortunio o malattia, la Società terrà a proprio carico le spese relative alla traduzione della cartella clinica fino ad un importo di Euro 300,00.

r) Interprete - Quando l'Assicurato, a seguito di ricovero ospedaliero o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trova difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Società mette a disposizione un interprete, tramite la Centrale operativa, in alternativa, inviandolo direttamente sul posto. Nel caso di invio sul posto la Società si assumerà i relativi costi entro un massimo di Euro 300,00 per evento e per anno assicurativo.

ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato in viaggio all'estero, causato da malattia improvvisa, la Società provvede al rimborso delle spese ospedaliere e chirurgiche, per cure o interventi urgenti e non procrastinabili, fino ad un massimo per ogni persona della somma pattuita nella combinazione di garanzia prescelta. Inoltre la Società provvede, sempre nel limite del capitale di cui sopra anche:

al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero

al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche purché sostenute a seguito di prescrizione medica, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero (compreso il day hospital)

ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE "GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI"

Qualora l'Assicurato in viaggio all'estero, sia sottoposto a "Grande intervento chirurgico", come definito nell'elenco contenuto nel libretto delle condizioni di assicurazione, la Società garantisce il rimborso delle spese sanitarie sostenute fino alla concorrenza della somma pattuita nella combinazione di garanzia prescelta.

ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA TEMPORANEAMENTE IN ITALIA - ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE DA MALATTIA E RIMPATRIO SANITARIO PRESTAZIONI VALIDE DURANTE IL SOGGIORNO IN ITALIA

ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO

La presente copertura viene fornita per tutti i sinistri occorsi agli Assistenti di Lingua straniera, durante la loro permanenza in Italia, anche se non connessi allo svolgimento della loro attività professionale.

La Società assicura il rimborso all'Assicurato delle spese:

di cura sostenute nell'ambito di strutture ospedaliere pubbliche	farmaceutiche, purché prescritte da un medico	accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio	cure dentarie in caso di urgenza fino a Euro 150,00 per Assicurato e per sinistro
---	--	---	--

Qualora gli Assicurati fruiscano di altre coperture assicurative volontarie e/o obbligatorie, la garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da queste non rimborsate. La garanzia è prestata, per Assicurato e per anno, fino alla concorrenza del massimale previsto dalla combinazione di garanzia prescelta dall'Istituto Scolastico Contraente.

RIMPATRIO SANITARIO

Prestazioni valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia.

Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato occorsi durante il soggiorno in Italia, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:

- il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;
- il rimpatrio sanitario nel paese di origine se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;
- la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.

Il trasporto sanitario sarà effettuato con i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa:

- aereo sanitario (entro il limite di € 20.000,00 per sinistro);
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Qualora la prestazione non venisse richiesta al momento dell'infortunio o malattia improvvisa, venisse rifiutata dall'Assicurato o organizzata senza l'approvazione della Centrale Operativa, l'Assicurato non avrà diritto - a posteriori - ad alcun rimborso o compensazione.

OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE IN VIAGGIO - GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI - ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA TEMPORANEAMENTE IN ITALIA ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE DA MALATTIA E RIMPATRIO SANITARIO PRESTAZIONI VALIDE DURANTE IL SOGGIORNO IN ITALIA

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) darne avviso scritto alla Benacquisti Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società appena possibile e comunque entro 30 giorni dal termine del Viaggio, precisando le circostanze in cui il fatto è accaduto e fornendo le proprie generalità, il recapito telefonico, il numero di Polizza;
- b) far pervenire alla Benacquisti Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società, entro il termine inderogabile di 60 giorni dalla data del Sinistro stesso:

il certificato medico o la cartella clinica della patologia sofferta e/o dell'intervento eseguito	le ricevute, in originale, delle spese sostenute;	la prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute dei medicinali acquistati
--	--	--

L'Assicurato si obbliga inoltre a sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato e, su richiesta della Società, a fornire ogni documentazione e a sottoporsi agli accertamenti medici necessari a provare il diritto al rimborso delle spese sostenute.

L'inadempimento di uno degli obblighi suddetti può comportare la perdita totale o parziale del diritto al rimborso ai sensi dell'Articolo 1915 del Codice Civile.

ASSICURAZIONE BAGAGLIO

La Società indennizza l'Assicurato, nel limite del capitale assicurato per persona e per periodo assicurativo, come previsto nella combinazione prescelta, dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna da parte del Vettore aereo del bagaglio personale. La garanzia è operante anche per le borse da viaggio e le valigie.

La Società corrisponde l'indennizzo:

- a) nel limite del capitale Assicurato per persona e per periodo assicurativo previsto dalla combinazione prescelta. L'assicurazione è prestata a "primo rischio assoluto";
 - b) con il limite massimo per oggetto di € 150,00 e per collo di € 500,00 considerando tutto il materiale foto-cine-ottico quale unico oggetto;
 - c) in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del verificarsi del sinistro. In caso di capi di vestiario acquistati durante il viaggio, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione;
 - d) successivamente a quello del Vettore o dell'Albergatore responsabili dell'evento, fino alla concorrenza del capitale Assicurato, al netto di quanto già indennizzato e solo qualora il risarcimento non copra l'intero ammontare del danno; si prevede espressamente che, qualora l'indennizzo corrisposto dal Vettore o dall'Albergatore fosse superiore al massimale assicurato, nulla sarà dovuto dalla Società.
- In nessun caso verrà risarcito il cosiddetto valore affettivo che gli oggetti perduti o danneggiati avevano per l'Assicurato né il danno conseguente al mancato uso o godimento dei medesimi.

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve dare avviso scritto alla Benacquisti Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società entro 30 giorni dal rientro, fornendo i dati anagrafici, il recapito e il numero di polizza, indicando, inoltre:

1. in caso di furto, scippo, rapina, incendio:

- a) denuncia, in originale, presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'evento, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto o incendiato e documentazione attestante il loro valore;
- b) per il caso di furto, anche la copia del reclamo inviato all'albergatore od al vettore a cui è stato affidato il bagaglio;

2. in caso di ritardata o mancata riconsegna da parte del vettore aereo o manomissione del contenuto:

- a) rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia;
- b) biglietto aereo e ticket del bagaglio, in copia;
- c) risposta del Vettore Aereo attestante la data e l'ora della tardata riconsegna, la manomissione o il definitivo mancato ritrovamento, nonché l'importo liquidato di sua competenza;
- d) elenco dettagliato di quanto non riconsegnato od asportato e documentazione attestante il loro valore.

GARANZIA ASSISTENZA SANITARIA DURANTE LE ATTIVITÀ SCOLASTICHE

ASSISTENZA DURANTE LE ATTIVITÀ SCOLASTICHE (in sede o presso le sedi ove vengono svolte le attività)

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato durante la permanenza nell'istituto scolastico o nelle sedi ove vengono svolte le attività, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

- a) **Consulenza medica-telefonica 24h su 24** - Il servizio medico della Centrale Operativa composto da un Direttore Sanitario e da un'équipe di medici qualificati e specializzati, disponibili 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, fornirà informazioni circa i seguenti argomenti di carattere medico/sanitario:

Estratto sintetico delle condizioni di assicurazione

Il servizio non fornirà diagnosi o prescrizioni ma farà il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere le informazioni necessarie.

b) invio medico - quando l'Assicurato, in caso di malattia improvvisa o infortunio, necessita di una visita medica urgente presso l'Istituto scolastico Contraente o presso le sedi ove vengono svolte le attività, La Società provvede, previa valutazione della propria Guardia Medica, ad inviare un Medico convenzionato all'indirizzo dell'Istituto scolastico. In caso di irreperibilità immediata del Medico e qualora le circostanze lo rendano necessario, la Società organizza il trasferimento dell'Assicurato con ambulanza ad un ospedale per le cure del caso. Tale prestazione viene erogata quando non sia reperibile il Medico curante dell'Assicurato.

c) trasporto in ospedale - qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia occorsi od accertati nell'Istituto Scolastico o presso le sedi ove vengono svolte le attività, debba raggiungere l'ospedale più vicino all'Istituto Scolastico e qualora gli stessi medici di guardia della Centrale Operativa della Società lo valutino necessario, la Centrale Operativa organizzerà il trasporto dell'Assicurato dall'Istituto Scolastico all'ospedale e viceversa, con taxi e/o mezzi pubblici o altro mezzo ritenuto idoneo ad insindacabile giudizio della centrale operativa. La Società tiene a proprio carico i costi senza alcuna limitazione. La Centrale Operativa potrà inoltre, su richiesta dell'Assicurato/Contraente autorizzare il rimborso delle spese di trasporto sostenute direttamente dall'Assicurato nei casi in cui questi non voglia fruire delle prestazioni della Centrale Operativa. In questo ultimo caso l'Assicurato dovrà inviare la ricevuta in originale corredata dalla documentazione medica alla Società che terrà a proprio carico il costo fino ad un massimo di € 200,00 per assicurato e anno assicurativo e di € 25,00 per evento.

d) Comunicazioni urgenti ad un familiare - A seguito del trasferimento dell'Assicurato presso il pronto soccorso, la Centrale Operativa mette a disposizione il proprio centralino per trasmettere eventuali messaggi urgenti a persone/familiari che l'Assicurato non sia riuscito a contattare.

e) Assistenza Psicologica a Scuola - la Società, in caso di eventi particolari, tramite la Centrale Operativa, nominerà uno specialista tenendo i relativi costi a proprio carico fino alla concorrenza del massimale previsto dalla combinazione scelta. Per casi particolari si intendono esclusivamente: decesso che colpisce uno o più assicurati durante le attività garantite in polizza a cui assistano altri assicurati; esplosione o atto terroristico di cui la persona assicurata è stata vittima o testimone durante le attività garantite in polizza e che comporti uno stress da disordine post traumatico. Lo specialista supporterà gli assicurati tramite un processo di riabilitazione atto a recuperare l'equilibrio psicologico degli stessi ed avverrà nei locali della scuola nei modi e nei tempi direttamente concordati tra la scuola e lo specialista.

INFORMAZIONI

Il servizio viene prestato durante le ore di ufficio dalle 08.30 alle ore 18.00 di tutti i giorni feriali.

a) Consulenza sanitaria informazione ed orientamento medico telefonico

Quando l'Assicurato necessita di informazioni e/o consigli medico-generici:

diritti del cittadino in Italia	doveri del cittadino in Italia	pratiche sanitarie in Italia (rimborsi, ticket ed esenzioni)	strutture sanitarie (in Italia, convenzionate o meno ASL)
---------------------------------	--------------------------------	--	---

la Guardia Medica della Società è a sua disposizione per un consulto telefonico. Il servizio è gratuito, non fornisce diagnosi o prescrizioni.

b) Consulenza sanitaria di Alta specializzazione

Quando, in seguito ad infortunio o malattia suscettibili di dover dar luogo a interventi di particolare complessità, l'Assicurato necessita di informazioni riguardanti centri sanitari di alta specializzazione in Italia e nel mondo, la Società mette a disposizione la sua équipe medica per fornire le informazioni necessarie. Inoltre, la Guardia Medica può collaborare per individuare e segnalare medici specialisti o Centri per la diagnosi e la cura di patologie rare o comunque particolari, restando a disposizione per facilitare i contatti tra l'Assicurato e il Centro in questione avviando ad eventuali problemi di comunicazione e di lingua. I medici della Centrale Operativa possono richiedere la documentazione clinica in possesso del paziente per fornire una consulenza specialistica immediata e, se necessario, organizzare appuntamenti e consulti con le suddette strutture in Italia e all'estero.

c) Organizzazione di visite specialistiche ed accertamenti diagnostici a tariffe agevolate

Tramite la Centrale Operativa, entro due giorni lavorativi dal momento della richiesta, possono essere organizzate visite specialistiche ed accertamenti diagnostici presso i centri convenzionati con la Società più vicini alla residenza dell'Assicurato. La Centrale Operativa, oltre a gestire l'appuntamento, informa preventivamente l'Assicurato sui costi delle visite e degli eventuali accertamenti clinico-diagnostico-strumentali richiesti. I costi delle prestazioni sono interamente a carico dell'Assicurato.

d) Informazioni turistiche

Quando l'Assicurato necessita di informazioni telefoniche sui seguenti argomenti:

- informazioni su burocrazia turistica (documenti, vaccinazioni obbligatorie e consigliate, rappresentanze italiane all'estero e simili)
- informazioni e consigli su situazione sanitaria del paese di destinazione
- informazioni ed eventuale prenotazione di alberghi e ristoranti nel mondo
- informazioni ed orari di trasporto in Italia (aerei, treni, traghetti, pullman)
- informazioni ed eventuale prenotazione di pensioni per cani e gatti in Italia

può telefonare alla Società che, tramite la Centrale Operativa, provvederà a fornire dal lunedì al venerdì le informazioni che gli necessitano.

e) Informazioni Testo Unico della sicurezza (D.Lgs. 81 del 9.4.08)

Quando l'Assicurato desidera informazioni sui contenuti della normativa italiana di cui al D.Lgs. 81/08 "Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" relativi a:

- disposizioni generali
- prevenzione e protezione

può telefonare alla Società che, tramite la Centrale Operativa, provvederà a fornire dal lunedì al venerdì le informazioni che gli necessitano.

La Società tramite Centrale Operativa, si riserva di approfondire l'argomento richiesto e fornire la risposta nel più breve tempo possibile.



DOC-PRV

SINISTRO n°



C) INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N. 196

AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia si adopera per tutelare la privacy dei clienti, dei reclamanti e di tutti gli altri soggetti con cui si rapporta nel corso delle proprie attività. Per "Informazioni Personali" si intendono le informazioni che identificano e si riferiscono all'interessato o ad altri soggetti (es. i familiari dell'interessato). Qualora l'interessato fornisca informazioni su altri soggetti, conferma contestualmente di essere autorizzato a fornire tali informazioni alla nostra Società per gli usi descritti in appresso.

Tipologia di informazioni raccolte dalla nostra Società e utilizzo possibile delle stesse.

Al fine di fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti, la nostra Società deve disporre di dati personali che la riguardano e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative (1), secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Tali dati possono essere raccolti presso di lei o presso altri soggetti (2) e possono essere forniti da lei o da terzi per obblighi di legge (3). Precisiamo che senza i suoi dati non potremmo fornirle, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (4) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (6). Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Sulla base del rapporto esistente tra l'interessato e la nostra Società le Informazioni Personali da noi raccolte potrebbero includere: informazioni a fini identificativi e di comunicazione, su carte di credito e conti correnti, informazioni commerciali e sul merito creditizio, dati sensibili sullo stato di salute o le condizioni mediche dell'interessato e altre Informazioni Personali fornite dallo stesso. Le Informazioni Personali possono essere utilizzate per le seguenti finalità:

- a) Gestione del rapporto assicurativo, es. comunicazioni, trattamento dei sinistri e pagamenti
- b) Decisioni in materia di fornitura della copertura assicurativa;
- c) Assistenza e consulenza in materia sanitaria e di viaggio, solo nella misura consentita e in conformità alla legislazione locale
- d) Prevenzione, rilevamento e indagine su reati commessi solo nella misura consentita dalla e in conformità alla legislazione locale vigente, es. in materia di frode e riciclaggio di denaro
- e) Accertamento e difesa dei diritti legali anche in sede giudiziaria
- f) conformità alle leggi e alle normative, inclusa la conformità alle leggi vigenti in paesi diversi da quello di residenza dell'interessato
- g) Marketing, solo ove il soggetto interessato abbia manifestato il proprio consenso espresso;
- h) Ricerche di mercato e analisi.

Condivisione delle Informazioni Personali - AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia con sede a Milano, Via della Chiusa n. 2 (tel. 02.3690.1, fax 02.3690.222) - privacy.italy@aig.com e il titolare del trattamento (7) dei dati personali. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia come responsabili del trattamento (8). Per conoscere il nominativo dei responsabili del trattamento può contattarci ai recapiti indicati sopra chiedendo dell'ufficio privacy. Per le suddette finalità le Informazioni Personali potranno essere condivise (10) con altre Società del Gruppo e altri soggetti in veste di responsabili del trattamento dei dati, quali broker e altri incaricati della distribuzione, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazione commerciale, professionisti del settore sanitario e altri fornitori di servizi. Per l'elenco delle Società del Gruppo che possono accedere alle Informazioni Personali si rimanda al sito http://contact.aig.net/aigcontact/intranet/en/files/AIGCompleteListofEntities_tcm1246-333981.pdf.

Per l'elenco di altri responsabili del trattamento dei dati che potrebbero ricevere le Informazioni Personali, si invita a leggere attentamente la nostra Informativa privacy in forma estesa all'indirizzo riportato di seguito o ancora a scrivere all'indirizzo indicato nella sezione "Richieste o domande". Le Informazioni Personali saranno condivise con altri terzi (incluse le pubbliche Autorità) se richiesto ai sensi di legge. Se richiesto dalla legislazione vigente, le informazioni personali potranno essere iscritte in appositi registri dei sinistri condivisi con altri assicuratori. Le Informazioni Personali potranno essere condivise con eventuali acquirenti e trasferite all'atto della vendita della nostra Società o della cessione di rami d'azienda, anche in questo caso la condivisione avverrà nei limiti e con le modalità previste dalla vigente normativa.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



I dati sensibili possono essere comunicati solo nei limiti consentiti dalla legge e dalle autorizzazioni dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Trasferimento all'estero.

Le Informazioni Personali potranno essere trasferite all'estero, per le finalità indicate in precedenza, in ottemperanza alle relative leggi e normative, a soggetti siti in paesi anche non appartenenti all'Unione Europea, ivi compresi gli Stati Uniti e altri paesi in cui vige una legislazione diversa in materia di tutela dei dati personali rispetto a quella applicabile nel luogo di residenza dell'interessato.

Sicurezza e conservazione delle Informazioni Personali.

Per la tutela delle Informazioni Personali sono state adottate misure legali e di sicurezza idonee. I nostri fornitori di servizi sono attentamente selezionati e viene loro richiesto di adottare misure di tutela adeguate. Le Informazioni Personali saranno conservate per tutto il periodo necessario all'adempimento delle finalità descritte in precedenza.

Richieste o domande.

art. 7 del D. Lgs. 196/2003 conferisce all'interessato specifici diritti (9) tra cui quelli di ottenere dal titolare del trattamento: la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;

l'indicazione a) dell'origine dei dati personali, b) delle finalità e modalità del trattamento, c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante nominato ai sensi dell'art. 5, comma 2, del decreto stesso, e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono venire comunicati o che possano fornire a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. L'interessato, inoltre, ha il diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; a) la cancellazione, la formazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

ai sensi dell'art. 7, comma 4 del decreto, l'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: 1) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; 2) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. I chiarimenti sull'uso delle Informazioni Personali sono riportati nell'informativa privacy consultabile all'indirizzo www.aig.co.it/it-privacy-policy_762_187203.html o di cui può essere richiesta copia contattando il titolare indicato nella presente informativa.

Data, Sottoscrizione dell'Assicurato

Espressione di consenso al trattamento dei dati comuni e sensibili

Io sottoscritto, dopo aver esaminato attentamente l'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali 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, esprimo il consenso: al trattamento dei dati personali da parte della Società ed alla comunicazione degli stessi ai soggetti indicati al punto (6) ed al par. 3 dell'Informativa (Tipologia delle Informazioni Personali) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al par. 4 (Trasferimento all'estero) dell'informativa, in relazione alle finalità come individuate nell'informativa stessa.

Data e Luogo: L'Assicurato:

Io sottoscritto, dopo aver esaminato attentamente l'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali 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, esprimo il consenso: al trattamento dei dati personali da parte della Società ed alla comunicazione degli stessi ai soggetti indicati al punto (6) ed al par. 3 dell'Informativa (Tipologia delle Informazioni Personali) dell'informativa, in relazione alle finalità di cui al par. 2 (Tipologia di informazioni raccolte dalla Società e utilizzo possibile delle stesse), lettere c) e g) dell'informativa stessa.

Data e Luogo: L'Assicurato:

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.
Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

la presente dichiarazione NON esonera la scuola dalla trasmissione del Modulo Denuncia Sinistro

ISTITUTO SCOLASTICO

Intestazione:	ISTITUTO COMPRENSIVO F. COLLECINI - GIOVANNI XXIII		
Indirizzo:	VIA GIARDINI REALI, 44 81100 CASERTA		
Telefono:	0823301571	Fax:	0823301571
Cod. Ministeriale:	CEIC80800N	Cod. Fiscale:	93036920614
E-mail:	ceic80800n@istruzione.it		
N. Pol. infortuni/R.C./assistenza AIG EUROPE S.A.:			31181
Data effetto:	08/01/2019	Data scadenza:	08/01/2020
Periodo di assicurazione:	08/01/2019 - 08/01/2020		
Data Sinistro:	Ora:	Luogo:	
Il sottoscritto		Nome:	Data di nascita:
Cognome:			
Al momento del fatto in servizio presso la scuola: (indicare l'indirizzo della sede/plesso dell'istituzione scolastica)			

COMUNICA CHE L'ALUNNO/A

Cognome:		Nome:	
Nato a:	il:	Residente in Via:	
CAP:	Città:	Prov:	Classe/sezione:

HA SUBITO UN INFORTUNIO

In data:	Alle ore:
----------	-----------

AL RIGUARDO DICHIARA

- Che l'infortunio è avvenuto nel seguente luogo:

--

- Che al momento dell'infortunio era presente il seguente testimone:

Cognome:	Nome:
Indirizzo (Via/Città/Cap/Pr):	Recapito Tel:

- Che al momento dell'infortunio era presente il seguente testimone:

Cognome:	Nome:
Indirizzo (Via/Città/Cap/Pr):	Recapito Tel:

- Che l'infortunio è avvenuto nel seguente modo (descrizione particolareggiata dei fatti)

--

- Che l'infortunato è stato immediatamente assistito dal/i Sig. (Cognome/Nome/Via/Recapito Tel/Qualifica professionale)

--

Il sottoscritto dichiara che, pur essendo presente, si è trovato nell'impossibilità di prevenire l'infortunio.

In fede

LUOGO
E DATA

FIRMARE
QUI

(Luogo e Data)

(Firma dell'Insegnante)