

**SPETTABILE
IST COMPRENSIVO
BOER VERONA TRENTO
VIA XXIV MAGGIO 84
98122 MESSINA ME**

Milano, 04/10/2016

Oggetto: **LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA n. 01 Polizza AmbienteScuola® n. FW/2016/00310 CIG: Z2316986FA**

La presente annulla e sostituisce la precedente

Nel ringraziarVi per la preferenza accordataci, con la presente abbiamo il piacere di trasmetterVi in allegato la conferma della COPERTURA, alla convenzione AmbienteScuola® 2016/2017 per il Vostro Istituto Scolastico, in attesa dell'emissione del simplo di polizza.

- Premio stabilito da versare per la presente lettera di copertura: **€ 4.188,00**
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**
C/C n°: 5000 ABI: 03032 CAB: 01602 CIN: P
Codifica IBAN IT 75 P 03032 01602 010000005000
intestato a: **AmbienteScuola® S.r.l.**
- **Conto Corrente Postale n°: 47206776**
Codifica IBAN IT 97 U 07601 01600 000047206776
intestato a: **AmbienteScuola® S.r.l.**

VI PREGHIAMO DI INDICARE SEMPRE QUESTO NUMERO:

FW/2016/00310

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.

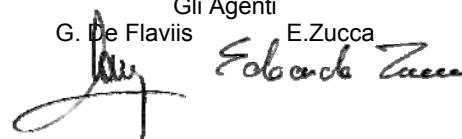
Grati per la cortese collaborazione, cogliamo l'occasione per porgerVi cordiali saluti.

AmbienteScuola S.r.l.

Gli Agenti

G. De Flaviis

E. Zucca



AmbienteScuola S.r.l.

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



**LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA
01 FW 00310/2016/(S)00310**

**POLIZZA AMBIENTESCOOLA® 2016/2017
CIG: Z2316986FA**

La presente annulla e sostituisce la precedente

| Polizza | Compagnia | Ramo |
|---------------------------|--|---|
| n° FW 00310/2016/(S)00310 | WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group | RESPONSABILITA' CIVILE / INFORTUNI / TUTELA LEGALE / ALTRI DANNI AI BENI / PERDITE PECUNIARIE |

| | | |
|---|----------------------------------|-----------------|
| CONTRAENTE: IST COMPRENSIVO BOER VERONA TRENTO | | |
| DOMICILIO: VIA XXIV MAGGIO 84 - 98122 MESSINA ME | | |
| CODICE FISCALE /P.I.: 80007240833 | CODICE SCUOLA: MEIC893003 | ID: 7098 |

| | | |
|---|--|-----------------|
| ASSICURATO: IST COMPRENSIVO BOER VERONA TRENTO | | |
| DOMICILIO: VIA XXIV MAGGIO 84 - 98122 MESSINA ME | | |
| CODICE FISCALE /P.I.: 80007240833 | | ID: 7098 |

| | | |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| DATA DECORRENZA: 02/10/2016 | DATA SCADENZA: 02/10/2017 | DURATA CONTRATTO: ANNI 1 |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|

| | |
|---|-----------|
| COMBINAZIONE SCELTA: B | |
| Opzione Full Operator (non necessita elenco operatori) | NO |

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

ALUNNI :

| | | |
|------------------------|---------------------|-----------------------|
| ISCRITTI: 1.136 | GRATUITI: 32 | PAGANTI: 1.047 |
|------------------------|---------------------|-----------------------|

OPERATORI SCOLASTICI :

| | | |
|---------------------|--------------------|-------------------|
| IN CARICO: 0 | GRATUITI: 0 | PAGANTI: 0 |
|---------------------|--------------------|-------------------|

| | |
|---------------------------------|---|
| TOTALE ASSICURATI: 1.136 | VALIDITÀ COPERTURA DAL 02/10/2016 AL 02/10/2017 |
|---------------------------------|---|

COPERTURA EMessa IN DATA: 04/10/2016

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

G. Flaviis E. Zuca



SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA

| | |
|---|---|
| SEZIONE I - RESPONSABILITA' CIVILE VALIDITA' MONDO INTERO - MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO | |
| - 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) | 6.000.000,00 |
| - 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 |
| SEZIONE II - INFORTUNI VALIDITA' MONDO INTERO (sempre compreso il rischio in itinere e percorso CASA/SCUOLA/CASA) | |
| - CASO MORTE | 220.000,00 |
| - INVALIDITA' PERMANENTE - con la più favorevole tabella INAIL e come da tabella allegata alle Condizioni di Assicurazione | 290.000,00 |
| - invalidità permanente dal 45% UGUALE AL 100% del capitale assicurato | 290.000,00 |
| - invalidità permanente superiore al 75% | 390.000,00 |
| - invalidità permanente raddoppiata per alunno orfano (vedi Art.11-b Condizioni di Assicurazione) | 580.000,00 |
| - invalidità permanente superiore al 75% per alunno orfano | 680.000,00 |
| - Rimborso spese per adeguamento materiale didattico ed attrezzature relative all'attività didattica a seguito infortunio grave (oltre il 75%) | 4.000,00 |
| - Rimborso spese per adeguamento abitazione a seguito infortunio grave (oltre il 75%) | 8.000,00 |
| - Rimborso spese per adeguamento autovettura a seguito infortunio grave (oltre il 75%) | 4.000,00 |
| - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO - tutti i rimborsi sono cumulabili tra di loro | 2.000.000,00 |
| - RADDOPPIO per ricoveri superiori a 45 giorni in presenza di intervento chirurgico | 4.000.000,00 |
| - spese odontoiatriche (senza limiti di tempo); | senza limite nel massimale rimborso spese mediche |
| - spese per apparecchi acustici; noleggio/acquisto carrozzelle; | |
| - spese oculistiche comprese lenti e montature (acquisto e riparazione); | |
| GARANZIE AGGIUNTIVE (cumulabili con il Rimborso Spese Mediche, ciascuna valida per il relativo massimale) | |
| - Diaria da Ricovero al giorno (per 1.000 Giorni) | 70,00 |
| - Diaria Day-Hospital (per 1.000 Giorni) | 70,00 |
| - Diarie da Gesso/Immobilizzazione - fino al massimo di | 1.050,00 |
| - per assenza da scuola fino al massimo di / al giorno | 700,00 / 20,00 |
| - per presenza a scuola fino al massimo di / al giorno | 350,00 / 10,00 |
| - danno estetico al viso | 12.000,00 |
| - danno estetico per qualsiasi parte del corpo diversa dal viso | 6.000,00 |
| - danno estetico una tantum | 1.200,00 |
| - spese di accompagnamento casa/scuola/istituto di cura e viceversa fino al massimo di / al giorno | 900,00 / 30,00 |
| - spese trasporto per arto ingessato casa/scuola e viceversa (max €25 al giorno) | 1.200,00 |
| - mancato guadagno dei genitori (al giorno per massimo 30 giorni) | 30,00 |
| - rimborso rottura apparecchi ortodontici | 2.000,00 |
| - spese funerarie | 10.000,00 |
| - stato di coma continuato (RECOVERY HOPE) 100 giorni | 220.000,00 |
| - borsa di studio (per commorienza genitori) | 35.000,00 |
| - spese per lezioni private di recupero | 2.100,00 |
| - perdita dell'anno scolastico | 10.000,00 |
| - indennità da assenza per infortunio (vedi Art.25 Condizioni di Assicurazione) | 140,00 |
| - danneggiamento biciclette | 200,00 |
| - annullamento viaggi/gite/corsi per infortunio | 4.000,00 |
| SPESE AGGIUNTIVE - danni materiali da infortunio | |
| - a vestiario | 1.600,00 |
| - a strumenti musicali | 500,00 |
| - a carrozzelle / tutori per portatori di handicap | 2.100,00 |
| - a occhiali in palestra alunni ed operatori (anche senza certificato medico) | 200,00 |
| Invalidità permanente da: meningite cerebro spinale e poliomielite, contagio HIV ed EPATITE VIRALE | 290.000,00 |
| Rimborso forfettario per: meningite cerebro spinale e poliomielite, contagio HIV ed EPATITE VIRALE | 45.000,00 |
| SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI | |
| - FURTO E SMARRIMENTO BAGAGLIO | 3.000,00 |
| - EFFETTI PERSONALI A SCUOLA | 150,00 |
| SEZIONE IV - PERDITE PECUNIARIE | |
| - DANNI AL VEICOLO DEI REVISORI DEI CONTI E DEI DIPENDENTI IN MISSIONE: per collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada, tumulti popolari, scioperi, terrorismo, vandalismo, sabotaggio, eventi naturali, grandine, incendio, tentato furto, cristalli. | 15.000,00 |
| - FURTO E RAPINA VALORI | 3.000,00 |
| - ANNULLAMENTO VIAGGI/GITE DA MALATTIA | 4.000,00 |
| SEZIONE V - TUTELA LEGALE (massimale per sinistro e illimitato per anno) | |
| Massimale assicurato per sinistro | 175.000,00 |

Mod. SIN. W B 2.0 amb 14



AGENZIA 0615 AmbienteScuola® S.r.l.
Via Petrella, 6 20124 Milano



LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA 01 5004160310/G

POLIZZA AMBIENTESCOOLA® 2016/2017
CIG: Z2316986FA

La presente annulla e sostituisce la precedente

| Polizza | Compagnia | Ramo |
|-----------------|--------------------------------------|-----------------------|
| n° 5004160310/G | FILO DIRETTO ASSICURAZIONI S.p.A. | ASSISTENZA / MALATTIA |

| | | | |
|---|--|----------------------------------|-----------------|
| CONTRAENTE: IST COMPRENSIVO BOER VERONA TRENTO | | | |
| DOMICILIO: VIA XXIV MAGGIO 84 - 98122 MESSINA ME | | | |
| CODICE FISCALE /P.I.: 80007240833 | | CODICE SCUOLA: MEIC893003 | ID: 7098 |

| | | | |
|---|--|--|-----------------|
| ASSICURATO: IST COMPRENSIVO BOER VERONA TRENTO | | | |
| DOMICILIO: VIA XXIV MAGGIO 84 - 98122 MESSINA ME | | | |
| CODICE FISCALE /P.I.: 80007240833 | | | ID: 7098 |

| | | |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| DATA DECORRENZA: 02/10/2016 | DATA SCADENZA: 02/10/2017 | DURATA CONTRATTO: ANNI 1 |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|

| | |
|---|-----------|
| COMBINAZIONE SCELTA: B | |
| Opzione Full Operator (non necessita elenco operatori) | NO |

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

ALUNNI :

| | | |
|------------------------|---------------------|-----------------------|
| ISCRITTI: 1.136 | GRATUITI: 32 | PAGANTI: 1.047 |
|------------------------|---------------------|-----------------------|

OPERATORI SCOLASTICI :

| | | |
|---------------------|--------------------|-------------------|
| IN CARICO: 0 | GRATUITI: 0 | PAGANTI: 0 |
|---------------------|--------------------|-------------------|

| | |
|---------------------------------|---|
| TOTALE ASSICURATI: 1.136 | VALIDITÀ COPERTURA DAL 02/10/2016 AL 02/10/2017 |
|---------------------------------|---|

COPERTURA EMESSA IN DATA: 04/10/2016

FILO DIRETTO ASSICURAZIONI S.p.A.
Agenzia 0615 AmbienteScuola s.r.l.

Gli Agenti

G. De Flaviis

E. Zucca



SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA

| | |
|--|--------------|
| SEZIONE 1 SPESE MEDICHE VALIDITA' MONDO INTERO MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO | |
| - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN GITA | 2.000.000,00 |
| SEZIONE 2 ASSISTENZA ALLA PERSONA VALIDITA' MONDO INTERO | |
| - 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 |
| VITA PRIVATA ALUNNI 24 H - CONSULENZA MEDICA TELEFONICA | 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) | 1.000,00 |
| SPESE RIMPATRIO SALMA | SENZA LIMITE |
| SOCCORSO STRADALE in Italia - per Alunni, Operatori Scolastici, Revisori dei conti e dipendenti in missione | 250,00 |
| Informazioni turistiche | COMPRESO |
| Informazioni D.Lgs. 81 del 9.04.08 | COMPRESO |
| SEZIONE GARANZIA ASSISTENZA - APPENDICE GRATUITA GARANZIA SPECIALE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA - | |
| - 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. F B 2.0 amb 14



Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni
 Decreto del ministero dell'industria, commercio e artigianato
 del 20/10/93 (gazzetta ufficiale del 3/11/93 n° 258)



FILO DIRETTO ASSICURAZIONI S.p.A. con Socio unico
 Sede Legale in Agrate Brianza 20864
 Centro Direzionale Colleoni • Via Paracelso 14
 Tel. 039.60.56.804 • Fax 039.68.92.199 • www.filodiretto.it
 Capitale Sociale € 11.800.000,00 i.v. • REA n. MB 1395446
 C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di MB n. 01757980923 • P.IVA IT 02230970960
 Società iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115
 Società del Gruppo Filo diretto, iscritto al n. 039 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi
 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Filo diretto SpA

ACCESSO AREA WEB RISERVATA ALLA SCUOLA

Oggetto: trasmissione password strettamente riservate alla Scuola.

| | | | |
|-----------------------------------|--|------------------|--|
| Username: | <input type="text" value="MEIC893003"/> | PassWord: | <input type="text" value="#####"/> |
| Vostro Consulente: | <input type="text" value="Francesca De Gregorio"/> | telefono: | <input type="text" value="02-202331.318"/> |
| Vostro Operatore sinistri: | <input type="text" value="Grazia Giammarrusti"/> | telefono: | <input type="text" value="02-202331.221"/> |

Attenzione:

le password danno accesso a tutta l'area web riservata alla Scuola. Detta area contiene dati di contabilità, corrispondenza Scuola/Compagnia e DATI SENSIBILI relativi ai sinistri di alunni e operatori.

Vi ricordiamo che, al fine di proteggere i dati riservati e sensibili presenti sul sito, le password sono strettamente riservate al D.S., D.S.G.A. ed al personale della Scuola espressamente dedicato all'amministrazione / gestione del contratto.

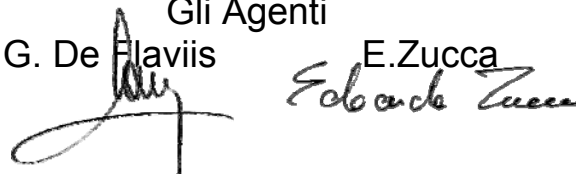
Le Società AmbienteScuola® s.r.l. e Scuola Services s.r.l. non sono responsabili per comportamenti di terzi in violazione della Legge sulla Privacy.

AmbienteScuola® S.r.l.

Gli Agenti

G. De Flaviis

E. Zucca



AmbienteScuola S.r.l.

AVVISO IMPORTANTE:

AmbienteScuola nell'ottica di una più efficace ed efficiente gestione del rapporto con gli Istituti Scolastici, ha creato uno spazio , all'interno dell'area riservata della scuola contenuta nel sito, dove NEL CAMPO "GESTIONE DELLA POLIZZA" è possibile procedere all'inserimento dei numeri definitivi degli alunni, del mandato di pagamento e della variazione del CIG.

I dati saranno importati direttamente dal sistema nel vostro contratto.

Nel caso la preferenza ricada sull'invio a mezzo fax, si potrà procedere in tal senso, utilizzando la copertina alla pagina seguente.

COPERTINA FAX POLIZZA N° FW/2016/00310

DA: IST COMPRENSIVO BOER VERONA TRENTO

A: Ambientescuola® S.r.l. FAX: 02 – 20 23 31 333

PAGINE (INCLUSA LA COPERTINA):

- INVIO MANDATO DI PAGAMENTO
- NUOVO CIG: _____
- COMUNICAZIONE NUMERI ALUNNI DEFINITIVI

| | |
|--------------------------------------|--|
| N° ALUNNI ISCRITTI (alunni totali) | |
| N° ALUNNI PAGANTI (esclusi alunni H) | |
| N° ALUNNI H (gratuiti) | |

Fermo restando il numero degli operatori.

Timbro e Firma

.....

Importante! Non scrivere nella zona sottostante.



AmbienteScuola S.r.l.