Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. LEVA" TRAVEDONA MONATE (VA)
Largo Don Lorenzo Milani n. 20, 21028 Travedona Monate
Tel. 0332/977461 – fax 0332/978360 – C.F. 83007110121
e-mail vaic83300l@istruzione.it - comprensivotravedona@libero.it
posta certificata vaic83300l@pec.istruzione.it sito www.ictravedonamonate.edu.it

Protocollo come da segnatura
Circolare n. 18

Travedona Monate, 21/09/2022

- A tutto il personale DOCENTE e ATA dell'Istituto Comprensivo
  LORO SEDI
- AL SITO WEB

OGGETTO: Assicurazione scolastica 2022/2023 Personale Docente e ATA

Con riferimento all'oggetto si porta a conoscenza di tutto il personale docente e ATA che **il costo pro-capite** per l'assicurazione a.s. 2022/2023 degli operatori scolastici **è di € 8,30 e** copre Infortuni e Responsabilità Civile.

Si precisa che l'adesione è su base volontaria e saranno assicurate **SOLO** le persone che aderiscono ed avranno versato la somma suddetta e considerato che non esistono assicurazioni statali che coprono tutte le attività scolastiche, si consiglia l'adesione a tutto il personale.

La quota di adesione deve essere versata ENTRO E NON OLTRE IL 20/10/2022, individualmente da parte dei singoli dipendenti tramite bonifico bancario o postale oppure consegnando la quota ai propri docenti Referenti di plesso che provvederanno ad effettuare un unico versamento all'Istituto (docenti + pers. ATA), con una delle seguenti modalità:

- Allo sportello BPER Banca di Travedona M. - Codice ente 0224507
- Bonifico bancario: IBAN IT 60 K 05387 50590 000042226040

facendo poi pervenire in segreteria, all'attenzione della DSGA sig.a Linda Occhiuzzi, l'elenco del personale aderente ed il tagliando sotto riportato debitamente compilato e firmato, anche in caso di non adesione.

ASSICURAZIONE STIPULATA DALL'ISTITUTO SCOLASTICO

Assicurati: Studenti, personale docente e non, studenti di altre scuole, anche stranieri, Studenti esterni che partecipano ad attività/stage organizzati dall'Istituto Scolastico; Esperti esterni/prestatori d'opera estranei all'organico della scuola; famigliari degli studenti, ecc

OPERATIVITA' DELLE GARANZIE ASSICURATIVE – ESTRATTO DELLE PRINCIPALI ATTIVITA'/GARANZIE ASSICURATE

Sezioni Infortuni e Responsabilità Civile: L'assicurazione è valida per tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extrascolastiche, interscolastiche realizzate dalla scuola, sia all'interno che all'esterno, compatibilmente e/o in conformità alla vigente normativa scolastica, comprese quelle previste dal Piano Triennale dell'Offerta Formativa (P.T.O.F.) realizzate e messe in atto dall'Istituto Scolastico anche in collaborazione con soggetti esterni mediante stesura di regolare protocollo di intesa sottoscritto tra le parti e previa delibera degli Organi

Scolastici competenti (Collegio docenti e/o Consiglio d'Istituto).
Il rischio in "Itinere tragitto casa-scuola e viceversa" è compreso nelle garanzie, unitamente al tragitto da scuola a scuola o da scuola e sede centrale in orario di servizio e per motivi di servizio e nello specifico riguardano gli infortuni che avvengano durante il tempo necessario a compiere il tragitto abituale dall'abitazione dell'Assicurato alla struttura (scuola o altro) e viceversa (per abitazione dell'Assicurato si intende anche quella di persone che abbiano in custodia, sia pure temporaneamente l'Assicurato stesso). Qualora l'infortunio sia accaduto a seguito di un incidente derivante dalla circolazione stradale e l'Assicurato o la persona che lo trasporta non abbia rispettato le norme previste dal Codice della Strada, l'indennizzo per i casi di morte ed invalidità permanente sarà ridotto del 50%.

Sezione – Assistenza a scuola e in viaggio nel mondo: L'Assistenza a scuola e in viaggio durante le attività scolastiche viene attivata mediante contatto telefonico con la centrale operativa della società che eroga le prestazioni di assistenza. **Principali prestazioni garantite:** Consulenza medica-telefonica 24h su 24; Invio medico e/o ambulanza; Collegamento continuo con il centro ospedaliero; invio medicinali all'estero; Trasporto – rientro sanitario; Interprete a disposizione – rientro dell'assicurato convalescente – rientro anticipato – familiare accanto – invio di un sostituto accompagnatore – trasferimento/rimpatrio salma – assicurazione spese mediche da malattia in viaggio – assicurazione bagaglio – assicurazione annullamento gite/viaggi/scambi culturali;

Sezione – Tutela Giudiziaria: Rimborso delle spese legali di Avvocati liberamente scelti dall'assicurato, tenendo a carico dell'assicurazione i costi nella fase giudiziale e stragiudiziale.
L'elenco completo delle garanzie è consultabile all'interno delle condizioni contrattuali nelle singole sezioni di riferimento.

TERMINI PER LA DENUNCIA DEI SINISTRI DA PARTE DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

- Infortuni: **30 giorni** dalla data di accadimento;
- Garanzia Annullamento gite/viaggi organizzati dall'Istituto Scolastico: non oltre il **5° giorno** lavorativo successivo alla data programmata di partenza, pena il mancato indennizzo. La data dell'evento (infortunio e/o malattia improvvisa) riportata sul certificato medico, dovrà essere antecedente e/o contemporanea alla data programmata di partenza.

L'Istituto Scolastico è esonerato da ogni responsabilità in ordine a ritardi nelle denunce dei sinistri alla Società Assicuratrice derivanti da mancata o tardiva presentazione della documentazione medica da parte delle famiglie.

DENUNCIA DELL'INFORTUNIO

La denuncia deve indicare il luogo, giorno ed ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato e deve essere corredata da un certificato medico di Pronto Soccorso rilasciato da una struttura Medico Ospedaliera redatto normalmente entro 24 ore dall'accadimento del sinistro o, al più tardi, entro 96 ore consecutive all'accadimento del sinistro per consentire alla Società assicuratrice di stabilire, in modo certo ed inconfutabile, il nesso causale tra l'infortunio denunciato e le lesioni riportate. Qualora non sia presente una struttura Medico Ospedaliera di Pronto Soccorso o non sia materialmente possibile l'intervento di un'ambulanza o di altro idoneo mezzo per il trasporto dell'infortunato alla struttura Medico Ospedaliera di Pronto Soccorso più vicina o per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere redatto da altro Medico o Specialista, sempreché detta certificazione venga redatta al più tardi entro 96 ore consecutive all'accadimento del sinistro.

OBBLIGHI DELLE PARTI

In capo all'istituto scolastico vi è il solo obbligo della comunicazione di Infortunio/sinistro alla società assicuratrice ai sensi dell'art. 1891 C.C.
Tutti gli altri obblighi devono essere adempiuti dall'Assicurato avente diritto ovvero dal beneficiario delle prestazioni del contratto stesso che dovrà, nel suo interesse, attivarsi direttamente presso la Società assicuratrice al fine di ottenere le prestazioni previste dal contratto.
In caso di Infortunio pertanto dovrà essere richiesta agli uffici di segreteria la copia

della denuncia effettuata ed i riferimenti del contratto assicurativo per il proseguo della pratica a cura dell'Assicurato avente diritto.

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.

La Compagnia Assicuratrice è la Società UNIPOLSAI ed UCA Agenzia Pluriass Srl Novara - Broker AB International SRL; la copia integrale del contratto di assicurazione, cui si fa riferimento per ogni eventuale controversia, è pubblicato sul sito internet dell'Istituto, all'indirizzo *https://ictravedonamonate.edu.it/pagina/133/assicurazione-scolastica* per l'opportuna consultazione da parte degli interessati.

Cordiali saluti.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof.ssa Ilva Maria Cocchetti
Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso connesse

---

Tagliando da restituire tramite il referente di plesso, ANCHE nel caso di non adesione.
(riferimento circolare n. 18 del 21/09/2022 – assicurazione scolastica 2022/2023

Il/la sottoscritto/a ……

In servizio presso la scuola ……

in qualità di ……

D I C H I A R A

◯ di ADERIRE all'assicurazione scolastica 2022/2023 dell'Istituto comprensivo e dichiara di aver consegnato la quota di **€ 8,30** alla propria Referente di plesso.

◯ di ADERIRE all'assicurazione scolastica 2022/2023 dell'Istituto comprensivo e dichiara di aver versato la quota di **€ 8,30** tramite bonifico bancario.

◯ di NON ADERIRE all'assicurazione scolastica 2022/2023.

Data …… Firma …….

Tagliando da restituire tramite il referente di plesso, ANCHE nel caso di non adesione.
(riferimento circolare n. 18 del 21/09/2022 – assicurazione scolastica 2022/2023

Il/la sottoscritto/a ……

In servizio presso la scuola ……

in qualità di .....

D I C H I A R A

◯ di ADERIRE all'assicurazione scolastica 2022/2023 dell'Istituto comprensivo e dichiara di aver consegnato la quota di **€ 8,30** alla propria Referente di plesso.

◯ di ADERIRE all'assicurazione scolastica 2022/2023 dell'Istituto comprensivo e dichiara di aver versato la quota di **€ 8,30** tramite bonifico bancario.

◯ di NON ADERIRE all'assicurazione scolastica 2022/2023.

Data …… Firma ……..

Tagliando da restituire tramite il referente di plesso, ANCHE nel caso di non adesione.
(riferimento circolare n. 18 del 21/09/2022 – assicurazione scolastica 2022/2023

Il/la sottoscritto/a ……

In servizio presso la scuola ……

in qualità di .....

D I C H I A R A

◯ di ADERIRE all'assicurazione scolastica 2022/2023 dell'Istituto comprensivo e dichiara di aver consegnato la quota di **€ 8,30** alla propria Referente di plesso.

◯ di ADERIRE all'assicurazione scolastica 2022/2023 dell'Istituto comprensivo e dichiara di aver versato la quota di **€ 8,30** tramite bonifico bancario.

◯ di NON ADERIRE all'assicurazione scolastica 2022/2023.

Data …… Firma ……..