

Scuole

Assicurazione Infortuni

Condizioni di assicurazione

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono formate da n. 14 pagine

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

DEFINIZIONI

Le definizioni, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono *in corsivo*.

ASSICURATI

I soggetti, indicati nel *modulo di polizza*, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Con le presenti Condizioni di Assicurazione possono essere assicurate - se esplicitamente richiamate nel *modulo di polizza* - le seguenti categorie:

- ◆ Allievi;
 - ◆ Personale docente / supplenti temporanei;
 - ◆ Personale non docente;
- in questa categoria rientrano anche:
- i familiari, gli obiettori di coscienza (questi ultimi su indicazione degli Enti locali e se da questi non assicurati direttamente), che accompagnano gli allievi in viaggi, visite, gite di istruzione;
 - i familiari che prestano la loro opera negli organismi di gestione dell'Istituto;
 - i familiari che, a titolo volontario e con l'autorizzazione della Direzione o della Presidenza e/o del Consiglio di Circolo o di Istituto, partecipano direttamente ad attività pratiche all'interno dell'Istituto;
 - il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto secondo quanto stabilito dalla C.M. n. 127 del 14.04.1994.
- ◆ Allievi - non iscritti presso l'Istituto Contraente - di corsi di alfabetizzazione e delle 150 ore.

BENEFICIARI

Le persone designate dall'*Assicurato* a riscuotere l'*indennizzo* in caso di proprio decesso. In assenza di designazione specifica i *beneficiari* saranno gli eredi legittimi o testamentari.

CONTAGIO

Evento dovuto a causa esterna, fortuita ed accidentale che produca modificazioni sierologiche, obiettivamente constatabili, che indicano una infezione da H.I.V.

CONTRAENTE

Chi stipula l'assicurazione.

FRANCHIGIA / SCOPERTO

Parte del danno indennizzabile, espressa rispettivamente in cifra fissa (*franchigia*) o in percentuale (*scoperto*) sull'ammontare del danno, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

INDENNIZZO

La somma dovuta da Reale Mutua in caso di *sinistro*.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, che hanno come conseguenza una inabilità temporanea, una *invalidità permanente* o la morte dell'*Assicurato*.

Sono considerati *infortuni* anche:

- ◆ l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore o di freddo;
- ◆ l'avvelenamento acuto e le lesioni derivanti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- ◆ l'asfissia non dipendente da malattia;
- ◆ le conseguenze, obiettivamente constatabili, di morsi o punture di animali;
- ◆ le ernie direttamente ed esclusivamente determinate da eventi traumatici.

INVALIDITA' PERMANENTE

Perdita definitiva, a seguito di *infortunio*, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'*Assicurato* a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione esercitata.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

MALATTIA IMPROVVISA

Malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza al momento della stipulazione della polizza e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morboso.

MODULO DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del *Contraente* e quelli necessari alla gestione del contratto, le dichiarazioni e le scelte del *Contraente*, i dati identificativi del rischio, i capitali assicurati, il premio e la sottoscrizione delle Parti.

POLIZZA

L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.

RICOVERO - DEGENZA

Permanenza in *struttura sanitaria* con pernottamento o in day hospital / day surgery.

SINISTRO

Il verificarsi dell'evento per cui è prestata la garanzia.

STRUTTURE SANITARIE

Policlinico universitario, ospedale, istituto di ricerca e cura, istituto scientifico, casa di cura, day hospital/day surgery, poliambulatorio medico, centro diagnostico, centro di fisioterapia e riabilitazione, regolarmente autorizzati.

Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, fisioterapiche e riabilitative, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani, i centri del benessere.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

CONDIZIONI GENERALI

1.1 PERSONE NON ASSICURABILI

Fatta eccezione per gli Allievi, che sono sempre assicurati, nei confronti delle altre categorie, **Reale Mutua non assicura le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate, schizofrenia, psicosi in genere, infermità mentali determinate da sindromi organiche cerebrali. La persona cessa di essere assicurata con il loro manifestarsi.**

Inoltre, per la garanzia "Contagio accidentale da virus H.I.V.", non sono assicurabili le persone affette da emofilia e le persone portatrici del virus H.I.V. prima della denuncia del sinistro.

L'eventuale incasso del premio dopo che si siano verificate le condizioni sopra previste non costituisce deroga; il premio medesimo sarà quindi restituito da Reale Mutua.

1.2 ESONERO DALLA DENUNCIA DI INFERMITA'

Premesso che gli Allievi sono sempre assicurati, ancorché portatori di minorazioni fisiche e/o psichiche, gli altri *Assicurati* - fermo quanto stabilito al punto 1.1 - *Persone non assicurabili* - sono protetti dalla garanzia indipendentemente dalle loro condizioni fisiche e di salute. Per tutti gli *Assicurati* è espressamente confermato che **la liquidazione di eventuali sinistri avverrà secondo quanto stabilito al punto 3.3 - Criteri di indennizzabilità.**

Qualora l'infortunato, non appartenente alla categoria Allievi, risulti affetto da diabete, epilessia, emofilia (salvo quanto previsto al punto 1.1 - *Persone non assicurabili*, con riferimento alla garanzia "Contagio accidentale da virus H.I.V."), leucemia, altre infermità giudicabili gravi con la diligenza del buon padre di famiglia, l'indennizzo liquidabile a termini di polizza è ridotto alla metà.

1.3 PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel modulo di polizza anche se non è stato pagato il premio, per il versamento del quale Reale Mutua concede 45 giorni di dilazione. I *sinistri* eventualmente occorsi nel periodo di dilazione sono liquidati dopo che il premio sia stato pagato.

1.4 TACITA PROROGA DEL CONTRATTO

Fatto salvo quanto eventualmente previsto nel *modulo di polizza*, **l'assicurazione cessa alla scadenza contrattuale, senza necessità di disdetta.**

1.5 IDENTIFICAZIONE DELLE PERSONE ASSICURATE - DECORRENZA DELLA GARANZIA PER I NUOVI INSERIMENTI

Il *Contraente* è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia a Reale Mutua delle generalità degli *Assicurati*, **ma si impegna a fornire l'elenco nominativo di coloro che non hanno aderito all'assicurazione;** detto elenco farà parte integrante del contratto.

In mancanza di segnalazione (entro un mese dalla data di effetto del contratto) degli alunni e del personale non assicurati, si presume che ne sia stata assicurata la totalità.

Per la loro identificazione si farà riferimento alle risultanze dei registri e degli altri documenti obbligatoriamente tenuti dall'Istituto scolastico, che il *Contraente* si impegna ad esibire - in qualsiasi momento - alle persone incaricate da Reale Mutua.

Qualora nel corso dell'anno scolastico si aggiungano altri alunni, la garanzia decorre:

A automaticamente dalle ore 24 del giorno di iscrizione all'Istituto scolastico per i nuovi inserimenti;

B dalle ore 24 del giorno di spedizione della raccomandata per gli alunni inizialmente non assicurati.

Qualora un alunno assicurato si trasferisca presso altro Istituto scolastico, l'assicurazione segue l'alunno presso il nuovo Istituto fino al termine dell'anno scolastico in corso. Il *Contraente* può rilasciare all'interessato una dichiarazione in merito; **eventuali infortuni devono essere denunciati a Reale Mutua per il tramite del *Contraente* con le informazioni del caso.**

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

1.6 RECESSO DAL CONTRATTO

Dopo il terzo *sinistro* denunciato a termini di *polizza* e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, il *Contraente* o Reale Mutua possono recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni.

Qualora tale facoltà sia esercitata da Reale Mutua, la stessa rimborsa al *Contraente*, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio al netto d'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

1.7 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio è provvisoriamente fissato come indicato in *polizza* e non è restituibile. Esso è definitivamente stabilito in base al numero degli Allievi iscritti e del personale docente e non docente assicurati nell'anno scolastico considerato; il conguaglio deve avvenire entro il 30.06 di ciascun anno o, al massimo, entro 30 giorni dal termine dell'anno assicurativo.

Non si effettuano conguagli in caso di variazioni non maggiori del 5%; il pagamento del conguaglio deve avvenire entro 15 giorni dalla presentazione della relativa appendice.

Qualora per inesatte o incomplete dichiarazioni del *Contraente* la regolazione del premio risultasse calcolata su basi minori di quelle effettive, il *Contraente* sarà tenuto a versare a Reale Mutua la differenza dovuta, maggiorata del 50%, a titolo di penale.

Per i *sinistri* che si siano verificati nel periodo cui si riferisce la dichiarazione inesatta, Reale Mutua è obbligata in proporzione al rapporto esistente tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto entro i limiti delle somme assicurate ridotte in eguale misura.

Per detti *sinistri* Reale Mutua ha diritto a recuperare quanto eventualmente già pagato in più del dovuto.

Resta inteso che il premio anticipato per le annualità successive verrà commisurato al premio consuntivo dell'ultima annualità decorsa.

1.8 PERSONE SOGGETTE ALL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA

La presente *polizza* si intende espressamente stipulata in aumento all'assicurazione di legge contro gli *infortuni* sul lavoro, anche se l'obbligo a detta assicurazione sopravvenga in corso di contratto.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

CHI E QUANDO ASSICURIAMO

2.1 AMBITO DI COPERTURA

Reale Mutua garantisce gli Assicurati contro gli infortuni che possono verificarsi durante lo svolgimento dell'attività scolastica.

L'assicurazione comprende gli infortuni subiti dall'Assicurato durante:

- ◆ le lezioni, prescuola, doposcuola, refezioni, ricreazioni, sperimentazione e attività di laboratorio, tutte le attività gestite dagli operatori scolastici;
- ◆ le lezioni di educazione fisica, attività ginnico-sportiva a qualsiasi livello territoriale (comunale, provinciale, regionale, nazionale, internazionale) **ferme le esclusioni previste al punto 3.1 che segue;**
- ◆ le gite e visite di istruzione, incontri sociali;
- ◆ le visite o stages che a norma delle vigenti disposizioni possono essere effettuati a scavi, cantieri, aziende e laboratori, compresa l'eventuale partecipazione ad attività pratiche e/o lavorative, **sempre che tali attività siano dirette e sorvegliate dagli insegnanti dell'Istituto e/o da personale dell'azienda prese lo stage.**

Inoltre:

- ◆ per tutte le citate occasioni l'assicurazione vale anche per i relativi trasferimenti collegiali;
- ◆ nel caso in cui il personale docente e non docente non sia assicurato con la presente polizza, l'assicurazione è prestata a favore degli insegnanti e degli operatori scolastici in genere, durante la loro partecipazione a soggiorni, gite, visite e viaggi di istruzione o connesse manifestazioni sportive rientranti nei programmi didattici o deliberati dagli organi collegiali;
- ◆ il personale assicurato, che opera in più Sedi o Istituti, è garantito durante l'intera attività lavorativa.

Nei confronti degli Allievi e del personale docente, l'assicurazione vale anche durante il percorso dalla propria abitazione a scuola e viceversa, con uso di mezzi di trasporto pubblici e/o privati.

2.2 RISCHIO ASSICURATO

L'assicurazione comprende gli *infortuni* subiti dall'Assicurato:

A in conseguenza di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi; stato di malore o incoscienza; atti di terrorismo o tumulti popolari, **a condizione che non vi abbia preso parte attiva**; atti di temerarietà, compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;

B a causa di guerra, **se ed in quanto viene sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace, la garanzia opera per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità**;

C a causa di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, trombe d'aria e uragani. **Se l'infortunio si verifica entro i confini italiani, la somma assicurata è ridotta del 50% ed inoltre, se più Assicurati con la presente polizza fossero coinvolti in un medesimo evento, l'esborso massimo di Reale Mutua non potrà superare l'importo di € 1.600.000. Se gli indennizzi spettanti complessivamente eccedessero tale importo, gli stessi saranno proporzionalmente ridotti.**

2.3 RISCHIO VOLO

L'assicurazione comprende gli *infortuni* che l'Assicurato subisca durante l'uso, **soltanto in qualità di passeggero**, di aeromobili; **sono comunque esclusi i voli su altri mezzi di locomozione aerea (deltaplani, ultraleggeri, parapendio e simili), nonché su aeromobili eserciti da Aero Clubs e da Società o Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri.**

In caso di incidente aereo che colpisca più Assicurati, la somma dei capitali garantiti per questa specifica garanzia, sia con questa polizza sia con altre polizze stipulate dallo stesso Contraente con Reale Mutua, non potrà superare, per tutti gli indennizzi, l'importo di € 5.200.000.

Qualora i capitali complessivamente garantiti eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con imputazione proporzionale sui singoli contratti.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

COSA ASSICURIAMO

2.4 MORTE

Se l'Assicurato muore entro due anni dal giorno dell'*infortunio* e in conseguenza di questo, Reale Mutua liquida la somma assicurata ai *beneficiari*. **L'indennizzo non è cumulabile con quello di *invalidità permanente***; tuttavia, se dopo il pagamento di un *indennizzo per invalidità permanente*, ma entro due anni dal giorno dell'*infortunio* ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, Reale Mutua corrisponde ai *beneficiari* la differenza fra l'*indennizzo* pagato e la somma assicurata per il caso di Morte, ove questa sia maggiore.

Se il corpo dell'Assicurato non viene ritrovato, Reale Mutua liquida ai *beneficiari* la somma assicurata dopo sei mesi dalla presentazione dell'istanza di morte presunta, come previsto dagli artt. 60 e 62 del Codice Civile.

Se risulta che l'Assicurato è vivo, dopo che Reale Mutua ha pagato l'*indennizzo*, quest'ultima ha diritto alla restituzione da parte dei *beneficiari* della somma loro pagata.

L'Assicurato avrà così diritto all'*indennizzo* spettante ai sensi di *polizza* per altri casi eventualmente assicurati.

2.5 INVALIDITA' PERMANENTE

Reale Mutua liquida l'*indennizzo per invalidità permanente* se l'*invalidità* stessa si verifica entro due anni dal giorno dell'*infortunio*.

Il diritto all'*indennizzo per invalidità permanente* non è trasmissibile a *beneficiari*, eredi o aventi causa.

Tuttavia, se l'*infortunato* muore - per cause indipendenti dalle lesioni subite - prima che l'*indennizzo* sia stato pagato, Reale Mutua liquida ai *beneficiari* l'importo già concordato, ovvero offerto, ovvero - se oggettivamente determinabile - offribile all'Assicurato, in base alle condizioni di *polizza*.

1 - Valutazione del grado di invalidità

Il grado di invalidità è accertato facendo riferimento ai valori ed ai criteri seguenti.

Perdita totale, anatomica o funzionale, di:	destra	sinistra
♦ un arto superiore	70%	60%
♦ una mano o un avambraccio	60%	50%
♦ un pollice	18%	16%
♦ un indice	14%	12%
♦ un medio	8%	6%
♦ un anulare	8%	6%
♦ un mignolo	12%	10%
♦ una falange ungueale del pollice	9%	8%
♦ una falange di altro dito della mano		1/3 del dito
anchilosi:		
♦ della scapolo-omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%	20%
♦ del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%	15%
♦ del polso in estensione rettilinea (con prono-supinazione libera)	10%	8%
paralisi completa:		
♦ del nervo radiale	35%	30%
♦ del nervo ulnare	20%	17%
perdita totale, anatomica o funzionale, di:		
♦ un arto inferiore		
- al di sopra della metà della coscia		70%
- al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio		60%
- al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba		50%
♦ un piede		40%
♦ ambedue i piedi		100%
♦ un alluce		5%

SCUOLE

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

♦ un altro dito del piede	1%
♦ una falange ungueale dell'alluce	2,5%
anchilosi:	
♦ dell'anca in posizione favorevole	35%
♦ del ginocchio in estensione	25%
♦ della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto-astragalica	15%
♦ paralisi completa dello sciatico popliteo esterno	15%
perdita totale, anatomica o funzionale, di:	
♦ un occhio	25%
♦ ambedue gli occhi	100%
perdita totale della capacità uditiva di:	
♦ un orecchio	10%
♦ ambedue le orecchie	40%
stenosi nasale assoluta:	
♦ monolaterale	4%
♦ bilaterale	10%
esiti di frattura:	
♦ scomposta somatica di una costa	1%
♦ amielica somatica con deformazione a cuneo di:	
- una vertebra cervicale	12%
- una vertebra dorsale	5%
- 12° dorsale	10%
- una vertebra lombare	10%
♦ di un metamero sacrale	3%
♦ di un metamero coccigeo con callo deforme	5%
postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%
perdita anatomica:	
♦ di un rene senza compromissioni significative della funzionalità renale	15%
♦ della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%
♦ afonia (perdita totale della voce)	30%
(la perdita parziale della voce non è indennizzabile)	
♦ di un metamero coccigeo con callo deforme	5%

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinità, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Qualora l'*infortunio* determini menomazione a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere, al massimo, il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere - al massimo - il valore del 100%.

Nei casi di *invalidità permanente* non specificati nella tabella di cui sopra, l'*indennizzo* è stabilito in riferimento ai valori ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'*Assicurato*.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

2 - Liquidazione dell'indennizzo

L'*indennizzo per invalidità permanente* è determinato secondo i seguenti criteri.

Nessun *indennizzo* è dovuto se l'invalidità accertata è pari o inferiore al 3%.

- A 0,50% del capitale assicurato per ogni punto di invalidità accertata compreso fra il 4% ed il 9%;**
- B 0,80% del capitale assicurato per ogni punto di invalidità accertata compreso fra il 10% ed il 39%;**
- C 1,20% del capitale assicurato per ogni punto di invalidità accertata compreso tra il 40% ed il 50%;**
- D intero capitale assicurato se l'invalidità accertata è superiore al 50%.**

Gli *indennizzi* risultanti dai punti A, B e C cumulano tra loro; **l'*indennizzo* di cui al punto D non cumula con alcun altro.**

2.6 DIARIA DA RICOVERO

In caso di *ricovero* reso necessario dall'*infortunio*, Reale Mutua corrisponde la diaria assicurata **per un massimo di 180 giorni per ogni *infortunio*.**

In caso di *ricovero* in day hospital / day surgery l'importo della diaria assicurata è corrisposto al 50%.

2.7 RIMBORSO SPESE DI CURA

Per la cura delle lesioni causate da *infortunio* indennizzabile a termini di *polizza* Reale Mutua rimborsa - **fino alla concorrenza del massimale assicurato, entro i sottolimiti che seguono** - le spese effettivamente sostenute e rese necessarie dall'*infortunio*.

A In caso di *ricovero* in *struttura sanitaria*:

- durante il *ricovero*, per assistenza medica e infermieristica, onorari dell'équipe che effettua l'intervento, diritti di sala operatoria e materiale d'intervento (comprese le endoprotesi), accertamenti diagnostici, trattamenti riabilitativi, rette di degenza;
- nei 60 giorni prima del *ricovero*, per visite specialistiche ed accertamenti diagnostici;
- nei 120 giorni successivi alla dimissione dalla *struttura sanitaria*, per accertamenti diagnostici, visite specialistiche, trattamenti riabilitativi;
- per l'intervento riparatore del danno estetico dovuto ad *infortunio*, **provato dalla cartella clinica descrittiva rilasciata da un Pronto Soccorso Pubblico. Dette spese sono rimborsabili fino alla concorrenza di € 2.600 purché l'intervento di chirurgia ricostruttiva avvenga entro due anni dall'*infortunio* e non oltre un anno dalla scadenza del presente contratto;**
- per il trasporto dell'*Assicurato* al luogo di cura o di soccorso con mezzi adeguati alle condizioni di salute dell'*infortunato*. **Il rimborso avviene nella misura del 70% e fino alla concorrenza di € 260, ovvero al 100% e fino a € 2.600 se l'emergenza richiede l'intervento dell'eliambulanza.**

B In caso di cura delle lesioni effettuate in regime ambulatoriale, senza *ricovero*, per:

- accertamenti diagnostici, visite specialistiche, trattamenti riabilitativi;
- trasporto dell'*Assicurato* al luogo di cura con mezzi adeguati alle condizioni di salute dell'*infortunato*.

Le spese di cui al presente comma sono rimborsate nella misura del 70%, restando il rimanente 30% a carico dell'*Assicurato*.

CRo tura lenti e/o occhiali

Reale Mutua rimborsa **fino alla concorrenza di € 260** le spese sostenute per l'acquisto di lenti e/o occhiali, compresa la montatura **fino a € 80** di spesa, **la cui rottura sia stata determinata da *infortunio* che abbia provocato lesioni obiettivamente constatabili.**

La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli Allievi iscritti presso l'Istituto *Contraente*.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

D Cure e protesi dentarie

Reale Mutua rimborsa **fino alla concorrenza di € 800** le spese dentarie di primo intervento e protesi **rese necessarie a seguito di infortunio obiettivamente constatabile**.

In caso di rottura di protesi dentarie fisse o mobili a seguito di *infortunio* obiettivamente constatabile, Reale Mutua rimborsa **fino alla concorrenza di € 130** le spese sostenute per la loro riparazione o sostituzione.

La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli Allievi iscritti presso l'Istituto Contraente.

2.8 GITE, VISITE E VIAGGI D'ISTRUZIONE

In caso di gite, visite e viaggi di istruzione, in Italia ed all'estero, Reale Mutua rimborsa **fino alla concorrenza di € 1.100** le maggiori spese di viaggio derivanti da:

- ♦ trasporto presso *struttura sanitaria* in loco e rientro in Italia (anticipato o posticipato) in conseguenza di *infortunio o malattia improvvisa* che abbia impedito il rientro in comitiva;
- ♦ rientro anticipato per decesso di un familiare fra quelli di seguito indicati: coniuge, figlio, fratello, genitore, suocero, genero / nuora;
- ♦ viaggio di un familiare reso necessario da *ricovero* per *infortunio o malattia improvvisa* del partecipante alla gita che richieda assistenza al degente;
- ♦ trasporto della salma del partecipante in seguito a decesso per *infortunio o malattia improvvisa*;

In caso di *malattia improvvisa*, manifestatasi durante le gite, le visite e i viaggi d'istruzione, sono comprese in garanzia tutte le prestazioni previste ai punti 2.6 - Diaria da *ricovero* e 2.7 - Rimborso spese di cura.

2.9 PERDITA ANNO SCOLASTICO

Limitatamente ai soli Allievi degli Istituti Superiori, Reale Mutua corrisponde un *indennizzo* forfettario di € 1.100 in caso di assenza di almeno 45 giorni a seguito di *infortunio*, **documentata da certificazione medica e scolastica che, a giudizio del Consiglio di Classe, sia stata causa della perdita dell'anno scolastico**.

La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli Allievi iscritti presso l'Istituto Contraente.

2.10 LEZIONI DI RECUPERO

In caso di *infortunio* che non comporti da parte di Reale Mutua alcun esborso di cui ai punti che precedono e che abbia, tuttavia, determinato l'assenza dell'*Assicurato* da scuola per almeno 6 giorni consecutivi, **documentati da certificazione medica e scolastica**, Reale Mutua corrisponde un *indennizzo* forfettario di € 80 a titolo di contributo generico per oneri vari. In caso di assenza pari o superiore a 15 giorni consecutivi, l'*indennizzo* forfettario è elevato a € 160.

La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli Allievi iscritti presso l'Istituto Contraente.

2.11 CONTAGIO ACCIDENTALE DA VIRUS H.I.V.

In caso di contagio da virus H.I.V., avvenuto esclusivamente durante lo svolgimento delle attività assicurate descritte in *polizza* in conseguenza di:

- ♦ puntura o ferita occasionale da oggetto infettato da virus;
- ♦ aggressioni subite dall'*Assicurato*;
- ♦ trasfusione di sangue e/o emoderivati resa necessaria da *infortunio* indennizzabile ai sensi di *polizza*;
- ♦ contagio avvenuto in situazioni di soccorso nell'ambito dell'Istituto scolastico, a soggetti assicurati già portatori del virus H.I.V.,

Reale Mutua corrisponde un *indennizzo* forfettario di € 11.000 qualora l'*Assicurato* risulti sieropositivo, **secondo la procedura di accertamento stabilita al punto 4.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro**.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

2.12 ASSEGNO DI ASSISTENZA PER INVALIDITA' PERMANENTE MAGGIORE DEL 50%

Se l'*infortunio* determina una *invalidità permanente* accertata pari o maggiore del 50% della totale, Reale Mutua, in aggiunta all'*indennizzo* previsto dalla *polizza* - mediante una *polizza Vita* - assicura il pagamento di un assegno di assistenza di € 3.100 annui lordi e per la durata di 3 anni. L'effetto della *polizza Vita* è quello della data di sottoscrizione dell'atto con il quale l'*Assicurato* accetta la liquidazione a titolo definitivo dell'*indennizzo per invalidità permanente*. Il pagamento della prima rata della rendita sarà effettuato trascorsi 12 mesi dall'effetto della *polizza Vita*.

La rendita sarà corrisposta a condizione che l'infortunato sia in vita.

La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli Allievi iscritti presso l'Istituto Contraente.

2.13 CONSIGLI MEDICI TELEFONICI

In caso di *infortunio* o *malattia improvvisa* verificatisi durante gite, visite e viaggi d'istruzione che determinino necessità di assistenza, l'*Assicurato* potrà richiedere alla Centrale Operativa di Blue Assistance informazioni e consigli sui primi provvedimenti d'urgenza da adottare.

La Centrale Operativa potrà aiutare l'*Assicurato* a reperire medici, servizi di soccorso sanitario d'urgenza, interprete; i costi relativi rimangono a carico dell'*Assicurato*. **Non saranno fornite diagnosi o prescrizioni.**

Blue Assistance

- ◆ ha sede a Torino - Corso Svizzera n. 185
- ◆ risponde ai numeri telefonici:

DALL'ITALIA
NUMERO VERDE
(800 - 092092)

DALL'ESTERO
PREFISSO INTERNAZIONALE
(+011 - 7425555)

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

3.1 ESCLUSIONI

Reale Mutua non indennizza gli *infortuni* derivanti da:

- A **pratica di paracadutismo e sports aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili);**
- B **pratica a titolo professionistico di sports in genere;**
- C **partecipazione a gare e relative prove con veicoli o natanti a motore;**
- D **guida o uso, anche come passeggero, di mezzi subacquei e di aeromobili, salvo quanto previsto al punto 2.3 - Rischio volo;**
- E **stato di ubriachezza accertata; uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci;**
- F **trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;**
- G **atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;**
- H **atti di temerarietà non compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.**

Sono comunque esclusi l'infarto e le ernie non traumatiche.

3.2 LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO CUMULATIVO

In caso di *sinistro* che colpisca contemporaneamente più *Assicurati* con la presente *polizza*, l'esborso a carico di Reale Mutua non potrà superare complessivamente € 5.200.000, intendendosi proporzionalmente ridotto l'*indennizzo* per ciascun *Assicurato* qualora le somme liquidabili a termini di *polizza* eccedano detto importo.

3.3 CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

Reale Mutua corrisponde l'*indennizzo* per le conseguenze dirette ed esclusive dell'*infortunio*. Se al momento dell'*infortunio* l'*Assicurato* è affetto da menomazioni preesistenti, di qualsiasi origine e tipologia, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'*infortunio* avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già menomati, nella valutazione del grado di *invalidità permanente*, le percentuali di cui al punto 2.5.1 - Valutazione del grado di invalidità sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

COME AVVIENE LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

4.1 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di *sinistro*, il **Contraente** o l'**Assicurato** deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla Sede di Reale Mutua nel più breve tempo possibile.

La denuncia dell'*infortunio* deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'**Assicurato**, o in caso di morte, i **beneficiari**, devono consentire a Reale Mutua le indagini e gli accertamenti necessari.

Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'**Assicurato**. In ogni caso l'**Assicurato**, i suoi familiari e gli aventi diritto devono:

- ◆ consentire eventuali accertamenti e controlli medici disposti da Reale Mutua o suoi incaricati, fornendo ogni informazione del caso;
- ◆ sciogliere dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'**Assicurato** stesso.

Per il rimborso delle spese di cura devono essere presentati i documenti di spesa in originale (fatture, notule, ricevute) debitamente quietanzati, nonché la documentazione medica relativa. La liquidazione viene effettuata a cura ultimata.

Qualora intervenga il Servizio Sanitario Nazionale o altra assicurazione privata, detti originali possono essere sostituiti da copie con l'attestazione del contributo erogato dall'Ente pubblico o delle spese rimborsate dall'Assicuratore privato.

Per la liquidazione della Diaria da Ricovero deve essere fornita la cartella clinica rilasciata dalla **struttura sanitaria**.

L'**Assicurato** che ritiene di essere contagiato dal virus H.I.V. a causa di un evento accidentale descritto al punto 2.11 - Contagio accidentale da virus H.I.V., deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla Sede di Reale Mutua entro 3 giorni dal momento in cui è avvenuto il fatto. Contemporaneamente deve essere inviata per raccomandata a Reale Mutua una descrizione dettagliata dell'evento, certificata dal **Contraente** o dall'Ente - se diverso dal **Contraente** - presso il quale si è verificato il fatto accidentale.

Entro 6 giorni dall'evento l'**Assicurato** deve sottoporsi ad un primo test H.I.V. presso un centro specializzato indicato da Reale Mutua.

A Qualora dal test risulti che l'**Assicurato** è sieropositivo, non sarà dovuto alcun *indennizzo*; l'assicurazione prevista al punto 2.11 cessa nei suoi confronti.

B Se il primo test immunologico fornirà un risultato negativo, l'**Assicurato** entro 180 giorni successivi dovrà sottoporsi ad un secondo test.

Reale Mutua, riscontrati gli adempimenti prescritti e constatato il contagio certificato dal secondo test immunologico liquiderà l'*indennizzo* previsto dall'assicurazione.

Tutte le spese mediche relative al test H.I.V. sono a carico dell'**Assicurato**; tuttavia in caso di *sinistro* indennizzabile a termini di *polizza* anche dette spese saranno rimborsate da Reale Mutua.

L'**Assicurato** ha l'obbligo di farsi identificare, pena la decadenza del beneficio dell'assicurazione, al momento di sottoporsi al test immunologico.

In relazione ai rischi descritti al punto 2.11 - Contagio accidentale da virus H.I.V. ed alla procedura di accertamento della sieropositività da H.I.V., si conviene che:

- ◆ in caso di aggressione a seguito della quale l'**Assicurato**, o chi per lui, si trovi in condizioni di non-autosufficienza (tali da richiedere l'intervento di terzi per il soccorso, con conseguente ricovero in strutture sanitarie), l'**Assicurato** deve sottoporsi al test appena ne abbia avuto la possibilità e comunque entro 180 giorni dall'aggressione; l'aggressione deve risultare da denuncia (anche contro ignoti) alla autorità competente;
- ◆ in caso di trasfusione resa necessaria da evento traumatico, l'**Assicurato** è esonerato dal primo test, restando confermata la necessità di sottoporvisi entro i 180 giorni dalla trasfusione; la cartella clinica completa sarà corredo necessario della pratica di *sinistro*.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

4.2 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

Ricevuta la documentazione necessaria ed effettuati gli accertamenti del caso, Reale Mutua (o chi per essa) determina l'*indennizzo* che risulti dovuto e provvede entro 30 giorni al pagamento.

Gli *indennizzi* sono corrisposti in Italia.

Il rimborso delle spese sostenute all'estero in valute diverse dall'Euro avverrà applicando il cambio contro Euro, come da rilevazioni della Banca Centrale Europea, desunte dalle pubblicazioni sui principali quotidiani economici a tiratura nazionale o, in sua mancanza, quello contro dollaro USA.

Il rimborso verrà effettuato al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta.

4.3 CONTROVERSIE - ARBITRATO IRRITUALE

In caso di divergenza sull'*indennizzabilità del sinistro* o sulla misura degli *indennizzi*, si potrà procedere, su accordo tra l'*Assicurato* e Reale Mutua, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria, mediante arbitrato di un Collegio Medico. I primi due componenti del Collegio saranno designati dall'*Assicurato* e da Reale Mutua e il terzo d'accordo dai primi due o - in caso di disaccordo - dal presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio Medico.

Il Collegio risiede nel comune, che sia sede di Istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'*Assicurato*. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono sempre vincolanti per le parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

**INFORTUNI SETTORE SCUOLE
CONDIZIONI PARTICOLARI**

Ad integrazione delle garanzie indicate a pag. 2 del Mod. 5242 INF, l'assicurazione è prestata per i seguenti casi:

1. APPLICAZIONE GESSATURA

Reale Mutua liquida l'importo di € 150 a forfait per applicazione di gessatura.

La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli allievi, personale docente, supplenti temporanei, personale non docente dell'Istituto contraente.

Definizioni di gesso: Applicazione di mezzo di contenzione costituito da fasce o docce confezionate con gesso o schiuma di poliuretano o fibre di vetro associate a resina poliuretanica, reso necessario da fratture osteoarticolari radiograficamente accertate in ambiente ospedaliero o da medico ortopedico.

I coattori di Hoffman, i metodi di contenzione Ilizarov, F.E.A. (fissatore esterno assiale) e analoghi coattori esterni sono considerati *gessatura*.

E' considerata applicazione di *gessatura* anche la terapia di fratture alle quali non viene applicato alcun mezzo di contenzione, purchè si renda necessaria la permanenza continuativa a letto certificata da Ente Ospedaliero Pubblico.

2. ROTTURA DI TUTORI - VESTIARIO

Reale Mutua rimborsa fino alla concorrenza di € 250 per sinistro, con il limite di € 100 per la montatura occhiali, le spese per l'acquisto e/o la riparazione di:

- lenti;
- montatura occhiali ;
- apparecchi odontoiatrici;
- apparecchi acustici;
- carrozzelle o tutori per portatori di handicap (compreso il noleggio);
- vestiti

la cui rottura sia stata determinata dall'infornuto.

La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli allievi.

A parziale deroga dell'Art. 2.7 a) "Rimborso Spese di Cura", ultimo alinea, qualora l'Assicurato necessiti di essere trasferito presso una *Struttura sanitaria*, **Reale Mutua rimborsa, con applicazione di uno scoperto del 30% e fino alla concorrenza di € 2.500, il trasporto con il mezzo adeguato alle sue condizioni di salute.**

Durante le *attività parascolastiche*, la garanzia è valida anche per le *malattie improvvise*.

A parziale deroga dell'Art. 2.7 b) "Rimborso spese di cura per lesioni effettuate in regime ambulatoriale senza ricovero", la copertura opera previa applicazione di **scoperto del 30% con il minimo di € 75,00**, che resta a carico dell'Assicurato.

A parziale deroga dell'Art. 2.7 d) "Cure e protesi dentarie", per le cure dentarie (garanzia operante esclusivamente a favore della categoria Allievi), la garanzia opera fino alla concorrenza di € 2.500 per infortunio previa applicazione di **scoperto del 30% con il minimo di € 75 a carico dell'Assicurato.**

L'Art. 2.8 "Gite, visite e viaggi di istruzione" si intende abrogato e sostituito con quanto di seguito riportato:

"In caso di gite, visite e viaggi di istruzione, in Italia ed all'estero, Reale Mutua rimborsa le maggiori spese di viaggio derivanti da:

- trasporto, con il mezzo adeguato alle sue condizioni di salute, presso struttura sanitaria in loco e rientro in Italia (anticipato o posticipato) in conseguenza di infortunio o malattia improvvisa che abbia impedito il rientro in comitiva, **fino alla concorrenza di € 500,00**

- rientro anticipato presso la propria residenza, **fino alla concorrenza di € 500,00**, per decesso di un familiare fra quelli di seguito indicati: coniuge/convivente, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora;
- viaggio di un familiare reso necessario da ricovero per infortunio o malattia improvvisa del partecipante alla gita, che necessiti di assistenza, **fino alla concorrenza di € 500,00**
- trasporto della salma del partecipante alla gita, visita o viaggio di istruzione, in seguito a decesso per infortunio o malattia improvvisa, **fino alla concorrenza di € 500,00**

**In caso di malattia improvvisa, manifestatasi durante le gite, le visite e viaggi di istruzione, sono comprese in garanzia tutte le prestazioni previste agli Art. 2.6 e 2.7 del Mod. 5242 INF.
Fermo il resto.**

IL CONTRAENTE

2009
2009
2009
M. Monti



REALE MUTUA ASSICURAZIONI