# Istituto Comprensivo Camaiore 1

Via Andreuccetti n. 13
55041 Camaiore (LU)
Tel.: 0584/989027
E-mail: luic82900x@istruzione.it
PEC: luic82900x@pec.istruzione.it
Sito Istituzionale: www.camaiore1.edu.it



COESIONE ITALIA 21-27 SCUOLA E COMPETENZE
FUTURA LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI
Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
Ministero dell'Istruzione e del Merito
Italiadomani PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA
Ufficio Scolastico Regionale per la toscana


**ALLEGATO 1**

**TABELLA DELLE GARANZIE e MASSIMALI ASSICURATI - BASE D'ASTA MAX EURO 5,50**

| **SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE**<br>VALIDITA' MONDO INTERO MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO | **MASSIMALI MINIMI** | **MASSIMALI OFFERTI** |
|---|---|---|
| Responsabilità civile verso terzi, RCT/RCO/RC dipendenti, danno biologico - Responsabile Sicurezza - d.lgs. 81/2008 | 25.000.000,00 | |
| Danni da interruzioni o sospensioni di attività | 6.000.000,00 | |
| Danni da incendio | 9.000.000,00 | |
| Assistenza legale/spese di resistenza | 6.250.000,00 | |
| Danni conseguenti a molestia e/o abuso sessuale e ogni tipo di discriminazione, atti di "bullismo" e abusi in genere | Compresi | |
| Danni conseguenti a diffamazioni ed infamie | Compresi | |
| Danni conseguenti a contagio da malattie in genere | Compresi | |
| Danni conseguenti ad aggressioni o atti violenti, anche con movente politico, sociale o sindacale e atti di terrorismo | Compresi | |

| **SEZIONE INFORTUNI**<br>VALIDITA' MONDO INTERO MASSIMALE PER SINISTRO E PER ASSICURATO - compreso il rischio in itinere - | **MASSIMALI MINIMI** | **MASSIMALI OFFERTI** |
|---|---|---|
| Morte da Infortunio / Morte Presunta | 220.000,00 | |
| Invalidità permanente | 280.000,00 | |
| Invalidità permanente dal 45% UGUALE AL 100% del capitale assicurato | 280.000,00 | |
| Invalidità permanente superiore al 75% | 350.000,00 | |
| Invalidità permanente raddoppiata per alunno orfano | 460,000,00 | |
| Rimborso Spese mediche a seguito di infortunio | 1.500.000,00 | |
| Spese odontotecniche ed odontoiatriche | Senza Limiti nel Massimale Rimborso Spese Mediche | |
| Rimborso per acquisto lenti per danno oculare - rottura occhiali | Senza Limiti nel Massimale Rimborso Spese Mediche | |
| Rimborso Spese per acquisto Apparecchi acustici | Senza Limiti nel Massimale Rimborso Spese Mediche | |
| Diaria da ricovero | 80,00 | |
| Day hospital | 80,00 | |
| Diaria da gesso /assenza da scuola | 1000,00 / 30,00 | |
| Diaria da gesso / presenza a scuola | 1000,00 / 30,00 | |
| Danno estetico viso | 10.000,00 | |
| Danno estetico altra parte del corpo | 7.500,00 | |
| Danno estetico una tantum | 800,00 | |
| Anticipo immediato spese di prima necessità | 600,00 | |
| Spese accompagnamento e trasporto casa o scuola/istituto di cura e viceversa, limite indennizzo/limite giorno | 900,00 /30,00 | |
| Spese di trasporto casa/istituto di cura | 600,00 | |
| Spese aggiuntive | Comprese | |
| Danni al Vestiario | 2.500,00 | |
| Danni a strumenti musicali | 1.100,00 | |
| Danni a sedie a rotelle e tutori, per portatori di handicap | 2.500,00 | |

| | | |
|---|---|---|
| Danni ad occhiali in palestra | 500,00 | |
| Danni ad apparecchi e protesi ortodontiche, ortopediche e/o terapeutiche | 3.000,00 | |
| Danni a biciclette | 400,00 | |
| Spese per lezioni di recupero | 4.000,00 | |
| Perdita anno scolastico | 3.000,00 | |
| Indennità da assenza (una tantum) | 80,00 | |
| Poliomielite – Meningite Cerebro Spinale/AIDS ed Epatite Virale | 30.000,00 | |
| Invalidità Permanente da Poliomielite - meningite cerebro spinale/aids ed epatite | 280.000,00 | |
| Annullamento interruzione corsi privati a seguito diinfortunio, e malattia | 2.000,00 | |
| Evento catastrofale, calamità naturali, terremoti – inondazioni – alluvioni - rischio volo | 18.000.000,00 | |

| **SEZIONE ASSISTENZA ( anche da Pandemie)** | **MASSIMALI MINIMI** | **MASSIMALI OFFERTI** |
|---|---|---|
| ASSISTENZA A SCUOLA | Compresa | |
| Consulenza medica telefonica | Compresa | |
| Invio medico e/o ambulanza | Compreso | |
| ASSISTENZA IN VIAGGIO | Compresa | |
| Consulenza medica telefonica 24h su 24 | Compresa | |
| Invio medico e/o ambulanza | Compresa | |
| Collegamento continuo con il centro ospedaliero | Compreso | |
| Trasporto – rientro sanitario | Compresa | |
| Rientro dell'assicurato convalescente | Compresa | |
| Trasferimento/rimpatrio della salma | Compresa | |
| Spese funerarie | 10.000,00 | |
| ASSICURAZIONE SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO | Compresa senza limiti | |
| ASSICURAZIONE BAGAGLIO | 2.500,00 | |
| Assicurazione annullamento gite (infortunio/malattia) | 2.500,00 | |

| **SEZIONE TUTELA LEGALE** | **MASSIMALI MINIMI** | **MASSIMALI OFFERTI** |
|---|---|---|
| SPESE LEGALI E PERITALI – massimale per anno | ILLIMITATO | |
| SPESE LEGALI E PERITALI – massimale per sinistro | 300.000,00 | |

| **SEZIONE KASKO VEICOLO REVISORE DEI CONTI E DIPENDENTI IN MISSIONE - VALIDITA' TERRITORIALE ITALIA** | **MASSIMALI MINIMI** | **MASSIMALI OFFERTI** |
|---|---|---|
| Kasko per veicoli dei revisori dei conti e dipendenti in missione - somma assicurata a primo rischio | 20.000,00 | |
| Kasko per veicoli dei revisori dei conti E dipendenti in missione - soccorso stradale | 300,00 | |
| Elettronica - somma assicurata a primo rischio assoluto | 4.000,00 | |
| Furto portavalori - somma assicurata a primo rischio assoluto | 4.000,00 | |

| **SEZIONE KASKO OCCHIALI A SCUOLA - VALIDITA' TERRITORIALE ITALIA** | **MASSIMALI MINIMI** | **MASSIMALI OFFERTI** |
|---|---|---|
| Danni ad occhiali ed altri effetti personali a scuola senza infortunio e responsabilità civile di terzi alunni e operatori<br><br>Forma di Risarcimento:<br>*Indicare pagina e articolo delle Condizioni Generali di Polizza relative alle modalità di liquidazione del danno | 200,00 | *Pagina e Articolo |

PREMIO PRO CAPITE EURO ……/……. In cifre _____/_____

TOLLERANZA offerta per alunni e Personale _____%

Luogo e data _____

Timbro e Firma per Accettazione