



Polizza di Assicurazione
Infortuni Cumulativa

Contraente/Assicurato:	REGIONE LAZIO
Domicilio:	VIA ROSA RAIMONDI GARIBALDI, 7 ROMA (RM)
P. IVA/ Codice Fiscale:	0014580143490581
Polizza N°:	IAH0015424
Intermediario:	Benacquista Assicurazioni S.n.c.
Codice Intermediario:	720
CIG:	96789477BC

Estremi di Copertura

Decorrenza	ore 24:00 del 29/10/2023
Scadenza	ore 24:00 del 29/10/2026
Frazionamento:	ANNUALE

1A RATA fino al 29/10/2023

Scomposizione del Premio

Rata alla firma al 29/10/2023	€ 447.068,49	€ 0,00	€ 11.176,71	€ 458.245,20
	Premio Netto	Addizionali	Imposta	Premio Lordo
Rate future dal 29/10/2023	€ 447.068,49	€ 0,00	€ 11.176,71	€ 458.245,20
	Premio Netto	Addizionali	Imposta	Premio Lordo

L'Assicurazione viene prestata alle Condizioni tutte previste dal capitolato speciale qui allegato che è parte integrante e sostanziale della polizza. Il contratto è costituito congiuntamente dal presente documento, dal Capitolato allegato e da eventuali altri allegati richiamati in polizza che devono essere tutti sottoscritti dalle Parti.

ILCONTRAENTE

AIG Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Un Procuratore
Massimiliano Benacquista

La rata di premio di € 458.245,20 è stata incassata il

Il contratto è costituito dal presente foglio e da:
Capitolato Tecnico allegato

ILCONTRAENTE

AIG Europe S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Un Procuratore
Massimiliano Benacquista

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Piazza Vetra 17 - 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



GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSICURAZIONE RISCHIO INFORTUNI PER GLI ALUNNI DELLE SCUOLE PUBBLICHE E PARITARIE DI OGNI ORDINE E GRADO E PER IL PERSONALE ADIBITO ALLA SORVEGLIANZA DEGLI STESSI DURANTE IL TRASPORTO (ART. 22 DELLA L.R. N. 29/92)

CAPITOLATO TECNICO

Sommario

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI.....	4
SEZIONE 2 - NORME GENERALI CHE REGOLANO IL CONTRATTO	6
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede	6
Art. 2 - Assicurazione presso diversi assicuratori	6
Art. 3 - Durata del contratto	6
Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	7
Art. 5 - Regolazione del premio	7
Art. 6 - Recesso in caso di sinistro	8
Art. 7 - Prova del contratto - modifiche - forma delle comunicazioni.....	8
Art. 8 - Interpretazione del contratto	9
Art. 9 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto.....	9
Art. 10 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio	9
Art. 11 - Clausola broker.....	10
Art. 12 – Sistema informatico	10
Art. 13 – Verifiche e controlli della qualità delle prestazioni.....	10
Art. 14 – Penali	11
SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONI INFORTUNI	11
Art. 15 - Identificazione degli Assicurati	11
Art. 16 - Oggetto dell'assicurazione.....	12
Art. 17 - Rischi esclusi dall'assicurazione.....	13
Art. 18 - Estensioni di garanzia	13
18.1 Rimborso spese mediche	13
18.2 Lenti e montature occhiali.....	14
18.3 Spese per onoranze funebri	14
18.4 Rimpatrio Salma.....	14
18.5 Spese di trasporto a carattere sanitario	14
18.6 Danni estetici	14
18.7 Indennità per stato di coma	15
18.8 Rientro sanitario (valido in Italia e all'Estero).....	15
18.9 Critical Illness (Poliomelite – Meningite Cerebro Spinale – Epatite Virale).....	15
18.10 Borsa di Studio	15
Art. 19 - Rischio aeronautico	15
Art. 20 - Ulteriori estensioni di garanzia.....	16
20.2 Calamità naturali, Terremoti, Inondazioni, Alluvioni, Eruzioni vulcaniche	16



**REGIONE
LAZIO**

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)



20.3	Ernie traumatiche.....	16
20.4	Ernie addominali	16
Art. 21	- Morte	16
Art. 22	- Morte presunta.....	16
Art. 23	- Invalidità permanente.....	17
Art. 24	- Mancinismo	17
Art. 25	- Criteri di indennizzabilità	17
Art. 26	- Controversie.....	17
Art. 27	- Denuncia, gestione del sinistro e relativi obblighi	18
Art. 28	- Liquidazione dell'indennità	18
Art. 29	- Anticipo indennizzo	18
Art. 30	- Rinuncia all'azione di surroga.....	19
SEZIONE 4 - SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO.....		19
Art. 32	- Eventi catastrofali.....	19
Art. 33	- Calcolo del premio e modalità di applicazione della regolazione	19
Art. 34	- Disposizioni finali	20
	Tabella invalidità permanente.....	21

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate ai termini di polizza
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Periodo assicurativo:	il periodo pari o superiore a 36 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza
Premio	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della polizza: Regione Lazio
Società:	l'impresa assicuratrice
Broker:	soggetto incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto riconosciuto dalla Società
Assicurato:	la persona fisica il cui interesse è protetto dall'assicurazione, ossia gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e il personale di sorveglianza e accompagnatori durante il trasporto e le attività extrascolastiche.
Beneficiari:	in caso di morte gli eredi legittimi o testamentari, in tutti gli altri casi l'assicurato stesso
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Franchigia:	parte di danno che rimane a carico dell'Assicurato
Infortunio:	ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o un'inabilità permanente e/o un'inabilità temporanea



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)

AIG

Invalità Permanente:	la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad esercitare un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato
Ricovero:	degenza in istituto di cura comportante almeno un pernottamento
Istituto di cura:	l'ospedale pubblico, la clinica e la casa di cura accreditate presso il SSN e private, legalmente riconosciute e regolarmente autorizzate al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno



SEZIONE 2 - NORME GENERALI CHE REGOLANO IL CONTRATTO

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 c.c.

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 c.c. La Società ha, peraltro, il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 c.c. rinunciando al relativo diritto di recesso.

L'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza da parte del Contraente e/o Assicurato delle dichiarazioni di circostanze eventualmente aggravanti il rischio durante il corso di validità della presente assicurazione così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano, tuttavia, il diritto al completo indennizzo, sempre che tali omesse, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano il frutto del dolo del Contraente, o dei legali rappresentanti degli Assicurati. Il Contraente e l'Assicurato sono esentati dall'obbligo di dichiarare i danni subiti previsti da polizze da loro sottoscritte per la copertura dei medesimi rischi prima della stipulazione della presente polizza di assicurazione.

L'eventuale omissione da parte del Contraente della comunicazione di circostanze che aggravano il rischio,

così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale o comunque involontario, non pregiudica la presente assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi sottoscritte dal Contraente medesimo; tuttavia, in caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, comunicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Durata del contratto

Il presente contratto ha la durata di 36 (trentasei) mesi con effetto dalle ore 24:00 dalla data di sottoscrizione ovvero dalla data di avvio del servizio indicata dal contratto e cesserà irrevocabilmente alla fine di detto periodo.

Entro la scadenza del contratto l'Amministrazione contraente, sussistendone i presupposti, si riserva la possibilità di ricorrere alla procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara prevista dall'art. 63 comma 5 del d.lgs. 50/2016 per la durata complessiva di ulteriori 12 mesi.

L'Amministrazione contraente si riserva, altresì, la facoltà di prorogare per un periodo ulteriore massimo di 6 mesi con atto motivato, il presente contratto laddove, nell'ambito della successiva procedura di affidamento non sia avvenuta l'aggiudicazione efficace dell'appalto entro la data di scadenza del contratto (art. 106 comma 11 del d.lgs. 50/2016).

L'Amministrazione comunica alla Società la volontà di avvalersi di tali facoltà mediante posta elettronica certificata con preavviso di almeno 30 giorni. In tal caso la Società è tenuta ad accordare



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)

AIG

la proroga della polizza per il periodo oggetto di rinnovo o di proroga, alle condizioni tutte in corso o più favorevoli per la Stazione Appaltante.

Le Parti si riservano la facoltà di risolvere il contratto alla fine di ogni periodo annuale di assicurazione a mezzo di lettera raccomandata o posta certificata da inviare 180 giorni prima di ciascuna scadenza annuale.

In tale caso, laddove necessario ai fini della conclusione della gara per il nuovo affidamento del servizio assicurativo ed a fronte di una comunicazione del Contraente da darsi con lettera raccomandata o posta certificata con preavviso di almeno 30 giorni, la Società si impegna comunque a mantenere attive tutte le garanzie, alle condizioni tutte in corso, per un termine di 180 giorni decorrenti dalla data di scadenza annuale, salvo il diritto di percepire il premio pro-rata.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza ancorché la prima rata di premio venga versata nei 30 giorni successivi all'emissione della relativa e regolare fattura elettronica.

Il termine di pagamento di cui al primo comma del presente articolo si applica anche ad ogni appendice a titolo oneroso emessa a variazione del contratto, compresa l'eventuale proroga di cui all'art. 3 (Durata del contratto).

Il pagamento delle ulteriori rate di premio avviene annualmente a seguito di presentazione di regolare fattura elettronica che **dovrà** essere emessa almeno 30 giorni prima della scadenza prevista nella polizza.

Se il Contraente non paga la prima rata di premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90° giorno dopo la scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

La sospensione della copertura assicurativa ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile non si applica in caso di mancata o tardiva presentazione di regolare fattura elettronica e in qualunque altra ipotesi di slittamento dei termini di pagamento per cause non imputabili al Contraente.

Il pagamento del premio è comunque subordinato all'approvazione del Bilancio annuale di previsione regionale di pertinenza del pagamento in questione. In mancanza di approvazione del Bilancio annuale di previsione regionale e salva la copertura dei rischi, il pagamento avverrà in ragione di dodicesimi del premio annuo con frazionamento mensile fermo restando che, comunque, entro 30 giorni dall'approvazione del Bilancio annuale di previsione regionale il Contraente si impegna al versamento del premio convenuto al netto degli eventuali dodicesimi dello stesso già corrisposti alla Società.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società dà atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa.

Art. 5 - Regolazione del premio

Il premio è stimato sulla base del numero di alunni frequentanti le scuole del Lazio al momento dell'indizione della procedura che viene quantificato in via provvisoria nella misura di 840.000 assicurati, (inclusendo in tale numero anche il personale adibito alla sorveglianza e accompagnatori durante il trasporto e le attività extrascolastiche) così come indicato nella Relazione tecnico-



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)

AIG

illustrativa ed è regolato alla fine del periodo assicurativo in proporzione alla maggiorazione eventualmente intervenuta rispetto al dato iniziale.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine del periodo di assicurazione, il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

La Società conviene di non procedere alla richiesta di conguaglio del premio nel caso in cui l'incremento del numero di allievi dovesse essere inferiore al 10% del totale degli allievi dichiarati in via presuntiva.

Le eventuali maggiorazioni di premio risultanti dal conteggio devono essere saldate entro 180 giorni dal ricevimento della relativa appendice di regolazione e a seguito di emissione di regolare fattura elettronica.

Se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società gli assegna un termine di 30 giorni per provvedere trascorso inutilmente il quale, fermo il diritto di agire giudizialmente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata o posta certificata. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o posta certificata da parte del ricevente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al contraente i ratei pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

In tali casi, laddove necessario ai fini della conclusione della gara per il nuovo affidamento del servizio assicurativo ed a fronte di una comunicazione della Contraente da darsi lettera raccomandata o posta certificata con preavviso di almeno 30 giorni, la Società si impegna, comunque, a mantenere attive tutte le garanzie alle condizioni tutte in corso per un termine di ulteriori 180 giorni successivi al decorso del termine di preavviso, salvo il diritto di percepire il premio pro-rata.

Art. 7 - Prova del contratto - modifiche - forma delle comunicazioni

La polizza firmata elettronicamente dalla Società e dal Contraente è il solo documento che fa prova delle condizioni regolatrici dei rapporti fra le Parti. Qualunque modificazione del contratto non è valida se non risulta da appendice sottoscritta dalle Parti come sopra.

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte alla Società on line sull'apposito sito messo a disposizione dalla medesima oppure con lettera raccomandata o posta certificata. Oltre al Contraente, sono da ritenersi legittimati a fornire comunicazioni alla Compagnia di Assicurazione, comprese le denunce dei sinistri, i Dirigenti scolastici delle scuole pubbliche, i Gestori delle scuole paritarie ed il broker incaricato.

Al fine di consentire la gestione on line dei sinistri la Società si obbliga ad attivare entro due mesi dall'avvenuta aggiudicazione della gara un apposito programma informatico di gestione dei sinistri fruibile dalle istituzioni scolastiche per la denuncia del sinistro on line.

Tale programma di gestione sinistri dovrà avere le seguenti funzionalità:

- accesso riservato tramite username e password agli istituti scolastici ed al Contraente;
- consultazione on line delle polizze, della modulistica e delle istruzioni per il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili degli assicurati;
- inserimento sinistro con compilazione di denunce complete e corrette;



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)



- invio denuncia on line;
- elaborazione e produzione di statistiche relative agli infortuni delle scuole;
- consultazione on line delle denunce e della documentazione relativa.

Art. 8 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali, verrà data prevalenza all'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 9 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza sono esercitati esclusivamente dal Contraente, dagli Istituti scolastici di ogni ordine e grado, pubblici e paritari della Regione Lazio e dalla Società. Spetta, in particolare, agli Istituti scolastici compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

È data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Art. 10 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società mette a disposizione on-line a beneficio degli Istituti Scolastici Assicurati e trasmette all'Amministrazione contraente con periodicità semestrale (entro il quarantacinquesimo giorno successivo ad ogni semestre di durata del contratto) pena l'applicazione delle penali di cui all'art. 14 del presente documento, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, la situazione analitica e riepilogativa dei sinistri denunciati (evidenziando quelli Aperti, Liquidati e Senza Seguito con i relativi importi).

Le informazioni analitiche sono le seguenti:

- numero sinistro
- data accadimento
- data denuncia
- stato sinistro
- importo liquidato
- data liquidazione/chiusura sinistro
- importo riservato
- note

Le informazioni riepilogative, divise in periodo di 365 giorni, sono le seguenti:

- numero totale sinistri denunciati
- costo medio liquidato/riservato
- numero sinistri liquidati
- costo medio liquidato
- numero sinistri riservati
- costo medio riservato
- numero sinistri senza seguito

I dati sopra indicati devono essere accessibili agli Istituti Scolastici Assicurati 24 ore su 24 e scaricabili in formato Excel o altro formato utilizzabile dal Contraente.



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)

AIG

La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al presente articolo.

Art. 11 - Clausola broker

Il Contraente potrà avvalersi, per la gestione del presente contratto, di Società di Brokeraggio assicurativo, che verrà individuata tramite procedura di evidenza pubblica i cui esiti saranno prontamente comunicati dall'Amministrazione Appaltante alla società aggiudicataria del servizio oggetto della presente procedura.

In questo caso tutti i rapporti inerenti al presente contratto, tra cui il pagamento dei premi, saranno svolti tramite il Broker incaricato. Inoltre, ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o dagli assicurati al broker s'intenderà come fatta alla Compagnia aggiudicataria, come pure ogni comunicazione fatta dal broker alla Compagnia assicuratrice si intenderà fatta in nome e per conto del Contraente e/o degli assicurati.

In mancanza dell'affidamento del servizio di broker le corrispettive incombenze rimangono a carico della Società, senza oneri aggiuntivi per il Contraente.

Art. 12 – Sistema informatico

La Società deve essere in possesso, o impegnarsi a rendere disponibile entro due mesi dalla stipula del contratto, un apposito programma informatico di gestione sinistri da mettere a disposizione dell'Amministrazione Appaltante affinché le istituzioni scolastiche possano effettuare la denuncia del sinistro on-line. Tale programma di gestione sinistri dovrà avere le seguenti funzionalità minime:

- accesso riservato tramite username e password agli istituti scolastici, alle famiglie degli studenti ed all'Amministrazione Appaltante;
- consultazione on line delle polizze, della modulistica e delle istruzioni per il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili degli assicurati;
- inserimento sinistro con compilazione di denunce complete e corrette;
- invio denuncia on line;
- invio comunicazione di avvenuta ricezione della denuncia da parte della Compagnia assicurativa;
- consultazione on line delle denunce e della documentazione relativa.

In mancanza dell'affidamento del servizio di broker le corrispettive incombenze rimangono a carico della Società, senza oneri aggiuntivi per il Contraente.

Art. 13 – Verifiche e controlli della qualità delle prestazioni

La Committente, in fase di esecuzione del contratto, si riserva, con ampia e insindacabile facoltà, di effettuare verifiche e controlli circa la perfetta osservanza di tutte le disposizioni contenute nel presente Capitolato e relativi allegati, nonché di quanto espresso dal Fornitore Aggiudicatario in sede di offerta tecnica.

Nell'ipotesi in cui la Committente dovesse verificare il mancato rispetto delle varianti migliorative offerte in sede di gara da parte del Fornitore Aggiudicatario, la stessa contesterà gli inadempimenti rilevati per iscritto al Fornitore; quest'ultimo dovrà comunicare per iscritto le proprie deduzioni nel termine massimo di giorni 3 (tre) dalla stessa contestazione.



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)

AIG

Qualora dette deduzioni non siano considerate accoglibili a insindacabile giudizio della Committente, ovvero non vi sia stata risposta o la stessa non sia giunta nel termine indicato, la Committente si riserva la facoltà di applicare le penali di cui all'art. 14 del presente documento.

Art. 14 – Penali

Nell'esecuzione delle attività previste nel presente documento e di quanto proposto nell'offerta tecnica, nonché nei relativi allegati, il Contraente si riserva la facoltà di applicare una penale di importo pari al 0,05% del premio annuo complessivo per ciascun inadempimento (anche parziale)/giorno solare di ritardo, previa attivazione del contraddittorio di cui all'art. 13 del presente documento.

Resta comunque sempre salvo ed impregiudicato il diritto del Contraente alla rifusione di ogni danno e/o disservizio subito, ovvero di eventuali spese sostenute, a causa dalla mancata e/o ritardata esecuzione di uno dei servizi oggetto del presente appalto.

In ogni caso il Contraente ha la facoltà insindacabile di agire in via giudiziaria per il risarcimento di eventuali danni subiti a causa delle inadempienze, nonché delle spese sostenute a seguito dell'inadempimento.

La penale verrà detratta dall'importo della fattura relativa al periodo in cui si sono verificate le inadempienze attraverso la richiesta di emissione di nota di credito. Il Contraente potrà compensare i crediti derivanti dall'applicazione delle penali con quanto dovuto al Fornitore a qualsiasi titolo, anche per i corrispettivi dovuti, ovvero, avvalersi della cauzione o delle eventuali altre garanzie rilasciate dal Fornitore, senza bisogno di alcun ulteriore accertamento.

La richiesta e/o il pagamento delle penali non esonera in nessun caso il Fornitore Aggiudicatario dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non esclude peraltro il diritto ad intraprendere qualsiasi altra azione legale da parte del Contraente, compresa quella volta a richiedere il risarcimento degli eventuali maggior danni subiti, nonché la possibilità di richiedere la risoluzione del contratto per gravissime inadempienze o irregolarità.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONI INFORTUNI

La presente polizza si intende operante per infortuni occorsi nel mondo intero. Gli eventuali indennizzi verranno corrisposti solo in Italia e in euro (€).

Art. 15 - Identificazione degli Assicurati

L'Assicurazione Infortuni è prestata in favore dei soggetti individuati dall'art. 22 della L.R. 29/1992.

L'Assicurazione Infortuni è prestata anche in favore:

- del personale adibito alla vigilanza durante i trasferimenti degli alunni, sempre che la persona colpita da infortunio risulti incaricata del servizio di vigilanza dal Contraente, dai Comuni o dalla Autorità Scolastica;
- dei familiari in qualità di accompagnatori degli alunni partecipanti alle attività oggetto dell'assicurazione.

Il contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli Assicurati. Per la loro identificazione, si farà riferimento alle risultanze dei registri e degli altri documenti obbligatoriamente tenuti dalla scuola; documenti che, quest'ultima, si impegna ad esibire, in qualsiasi momento, su richiesta degli incaricati della Società.

L'assicurazione non copre gli infortuni occorsi alle persone di età superiore a ottanta anni. Tuttavia



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)

AIG

per persone che raggiungono tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine.

Art. 16 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca:

- durante l'orario scolastico e, comunque, durante l'orario in cui sia autorizzato l'accesso e la permanenza presso i plessi scolastici con riferimento, ad esempio, alla pre-scuola (periodo intercorrente tra l'apertura dei cancelli e l'inizio delle lezioni) e alle attività di mensa e doposcuola;
- durante le lezioni di educazione fisica e le altre attività tipiche e/o specifiche dell'indirizzo scolastico;
- durante le refezioni scolastiche, le quotidiane ricreazioni e giochi (esercizi fisici e sport comuni, compreso il gioco del calcio per diletto, esclusa però la partecipazione a gare e campionati);
- durante la partecipazione ad allenamenti e gare per "Giochi della Gioventù" e per tutte le altre manifestazioni sportive scolastiche indette ed organizzate dalla Direzione Generale dell'Ufficio scolastico regionale o dagli Uffici scolastici provinciali;
- durante l'alternanza scuola-lavoro, i tirocini formativi, gli interscambi culturali, anche con l'estero;
- durante le visite che, a norma delle vigenti disposizioni, si effettuano presso musei, scavi, mostre ed esposizioni, cantieri, aziende e laboratori nonché durante le riunioni culturali, artistiche, religiose, di svago e diporto, come gite, passeggiate ed escursioni;
- durante i viaggi effettuati nelle circostanze e per gli scopi di cui ai precedenti commi, con ordinari mezzi di locomozione e di trasporto, terrestri o marittimi purché compiuti in forma collettiva con l'organizzazione e sotto la sorveglianza e vigilanza del personale a ciò espressamente preposto;
- durante il tragitto dalla dimora alla scuola o al luogo dove si effettuano le attività di cui ai punti precedenti e viceversa, effettuato sia a piedi che con qualsiasi mezzo, compresi gli infortuni subiti nella salita o discesa dei mezzi usati (c.d. rischio in itinere).

I massimali per le singole garanzie vengono riportati alla Sezione 4 della presente polizza.

A titolo esemplificativo e non limitativo sono compresi in garanzia:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti di origine traumatica, da ingestione o assorbimento di sostanze;
- contatto con corrosivi;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi, esclusi il carbonchio, la malaria e le malattie tropicali;
- l'annegamento;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione;
- i colpi di sole o di calore;
- le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi muscolari aventi carattere traumatico;
- gli infortuni derivanti da aggressioni in genere;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismi, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imprudenza e negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti dall'uso o guida di ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'Assicurato sia in possesso, ove prescritto, di regolare patente di abilitazione alla guida;
- gli infortuni subiti in conseguenza di calamità naturali costituite da terremoto, maremoto, eruzione

- vulcanica, alluvioni, inondazioni e fenomeni connessi;
- gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
 - gli infortuni derivanti da abuso di alcolici, con l'esclusione di quelli subiti alla guida di veicoli e/o natanti in genere;
 - gli infortuni derivanti da pratiche sportive ad eccezione di quelle espressamente escluse dall'art. 17 (Rischi esclusi dall'Assicurazione);
 - gli infortuni derivanti da episodi di bullismo, abusi e violenza.

La garanzia assicurativa si intende valida indipendentemente dalle condizioni di salute e da eventuali pregresse minorazioni fisiche o mutilazioni, restando comunque espressamente confermato quanto previsto dall'art. 25 (Criteri di indennizzabilità).

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della denuncia delle infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui le persone assicurate fossero affette al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

Art. 17 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- 1) dalla partecipazione a corse e gare e relative prove o allenamenti comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di gare di regolarità pura;
- 2) dalla guida: a) di veicoli per i quali è prescritta alla data di stipulazione della presente polizza una patente superiore alla B; b) di macchine agricole operatrici; c) di natanti a motore per uso non privato; d) di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- 3) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili, salvo quanto disposto dall'art. 19 (Rischio Aeronautico);
- 4) dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di rocce o ghiacciai, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere;
- 5) da abuso di psicofarmaci non a scopo terapeutico, dall'uso di sostanze stupefacenti o allucinogeni;
- 6) dalla conseguenza di proprie azioni delittuose;
- 7) dalle conseguenze di operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- 8) da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere.

Art. 18 - Estensioni di garanzia

18.1 Rimborso spese mediche

In caso di infortunio indennizzabile ai termini di polizza la Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato e rimaste a suo effettivo carico in quanto non riconosciute dal SSN e/o non indennizzate da eventuali assicurazioni private e di categoria per le prestazioni di seguito indicate:

1) Rimborso spese per protesi dentarie:

la presente garanzia vale fino a concorrenza della somma assicurata per infortunio ai sensi dell'art. 31 (Somme assicurate) ma fino ad un massimo di €. 500,00 per ogni dente.

2) Rimborso per altre protesi:

spese per l'acquisto di apparecchi o protesi, tutori collari ed altri apparecchi similari fino a concorrenza della somma assicurata all'art. 31 (Somme assicurate).

3) Spese mediche da infortunio:



CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)



spese mediche da infortunio fino alla concorrenza della somma assicurata all'art. 31 (Somme assicurate).

18.2 Lenti e montature occhiali

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza e comprovato da certificato medico la Società rimborserà fino alla concorrenza del massimale stabilito all'art. 31 (Somme assicurate) le spese documentate sostenute dall'Assicurato per l'acquisto di lenti e/o montature (escluse lenti a contatto) la cui rottura sia stata determinata da infortunio che abbia provocato lesioni obiettivamente constatabili.

Il risarcimento avverrà in base al valore a nuovo (intendendosi per tale il prezzo originario di acquisto) per i beni acquistati nei dodici mesi precedenti la data del sinistro purché sia il valore sia il possesso dei beni e la data di acquisto risultino provati da apposita documentazione riferita a tali beni oggetto del sinistro (fatture, ricevute fiscali, scontrini e altri simili validi documenti fiscali probatori).

Nel caso di beni acquistati oltre i dodici mesi o nel caso d'impossibilità di produrre documentazione probante la data di acquisto ai fini dell'indennizzo si terrà conto della semplice vetustà del bene all'atto del Sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo dello stesso.

In tal caso verrà applicato un degrado calcolato come segue:

α. in presenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi oltre i dodici mesi precedenti la data del Sinistro (fatture, ricevute fiscali, scontrini e simili validi documenti fiscali probatori): degrado del 40%;

β. in assenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi l'indennizzo non potrà superare l'importo di € 50,00;

La Società si riserva la facoltà di richiedere all'Assicurato la consegna del bene danneggiato.

18.3 Spese per onoranze funebri

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza che determini la morte dell'assicurato la Società rimborserà le spese documentate relative alle onoranze funebri fino alla concorrenza dell'indennizzo stabilito all'art. 31 (Somme assicurate).

18.4 Rimpatrio Salma

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato fino al luogo della sepoltura in caso di decesso a seguito dell'infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso delle attività di cui all'art. 2 e ciò fino alla concorrenza dell'indennizzo dell'art. 31 (Somme Assicurate).

18.5 Spese di trasporto a carattere sanitario

In caso di infortunio indennizzabile ai termini di polizza la Società rimborsa per ogni infortunio le spese sostenute e documentate per il trasporto dell'infortunato presso il luogo di cura o presso la propria dimora con qualsiasi mezzo sanitario attrezzato adibito al trasporto, fino alla concorrenza del massimale stabilito all'art. 31 (Somme assicurate).

18.6 Danni estetici

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza che abbia per conseguenza sfregi e deturpazioni del viso di carattere estetico, non altrimenti indennizzabili, la Società rimborserà le spese documentate e sostenute dall'assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di eliminare o ridurre il danno estetico, fino alla concorrenza del massimale stabilito in polizza all'art. 31 (Somme assicurate).



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)



18.7 Indennità per stato di coma

In caso di sinistro che determini uno stato di coma entro e non oltre 15 giorni dalla data dell'infortunio denunciato la Società corrisponderà all'assicurato, su richiesta corredata da certificazione medica, l'indennità prevista all'art. 31 (Somme assicurate).

18.8 Rientro sanitario (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso delle attività di cui all'art. 16 e che rendano necessario il suo trasporto, anche dall'estero, con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in un ospedale attrezzato in Italia, fino alla concorrenza dell'indennizzo previsto all'art. 31 (Somme Assicurate).

18.9 Critical Illness (Poliomelite – Meningite Cerebro Spinale – Epatite Virale)

In caso di diagnosi di poliomielite, meningite cerebro spinale, epatite virale la Società corrisponderà l'indennità prevista all'art. 31 (somme assicurate) a titolo forfettario.

La malattia deve essere certificata da un medico che eserciti nell'U.E. e comprovata da validi esami diagnostici.

La diagnosi dovrà intervenire durante il periodo di validità dell'assicurazione. Non sono garantite le malattie gravi diagnosticate durante i primi 30 giorni dalla data di inizio dell'assicurazione.

L'Assicurazione di cui alla presente estensione di garanzia cesserà automaticamente dopo il 60° giorno dalla data della prima diagnosi.

18.10 Borsa di Studio

In caso di evento infortunistico che abbia causato la morte di entrambi i genitori dell'allievo assicurato la Società corrisponderà a quest'ultimo una borsa di studio una tantum per il completamento del corso di studi fino al diploma di scuola media superiore fino alla concorrenza della somma assicurata prevista all'art. 31 (somme assicurate). In caso di pluralità di figli assicurati la somma verrà ripartita in parti uguali.

Art. 19 - Rischio aeronautico

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei in qualità di passeggero di velivoli, elicotteri, ultraleggeri e deltaplani nonché anche in occasione dell'attività di addestramento specifico dell'indirizzo scolastico (nell'ambito di quanto disciplinato dall'art. 16), ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti.

Il cumulo delle somme assicurate con questa garanzia o con altre assicurazioni da chiunque stipulate a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni non potrà superare complessivamente per aeromobile le somme assicurate di:

- € 20.000.000,00 per il caso di invalidità permanente
- € 20.000.000,00 per il caso di morte.

In detta limitazione per aeromobile rientrano i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni, unicamente se stipulate dallo stesso Contraente.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)

AIG

Art. 20 - Ulteriori estensioni di garanzia

20.1 Rischio guerra

La garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero (escluso comunque il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e no), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

20.2 Calamità naturali, Terremoti, Inondazioni, Alluvioni, Eruzioni vulcaniche

A parziale deroga dell'art. 1912 c.c. l'assicurazione è estesa agli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche.

Resta espressamente convenuto che, nel caso di evento che colpisce più persone assicurate, la Società non potrà essere chiamata a risarcire un indennizzo complessivo superiore a € 20.000.000,00. Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite fissato nell'ambito della combinazione di garanzia prescelta, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione alle singole somme assicurate.

20.3 Ernie traumatiche

La garanzia è estesa per i casi di invalidità permanente alle ernie ed in genere alle lesioni conseguenti a sforzi, incluse le ernie discali.

20.4 Ernie addominali

6.4A *Ernie operabili*: per ciascuna singola ernia viene riconosciuta una percentuale di invalidità permanente pari al 2%, fermo comunque quanto pattuito fra le Parti in merito ad eventuali franchigie per l'invalidità permanente.

6.4B *Ernie non operabili*: l'indennizzo viene valutato in base alla tabella INAIL (d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche) con rinuncia all'applicazione della relativa franchigia ivi presente, fermo restando che in ogni caso la Società non corrisponderà indennità superiore al 10% della somma assicurata in caso di invalidità permanente totale.

Art. 21 - Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro 2 anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto la Società liquida la somma assicurata per il caso di morte ai beneficiari designati; in difetto di designazione la Società liquida la somma agli eredi.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'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, i beneficiari, o in difetto di designazione, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso ed hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte – se superiore – e quello già pagato per invalidità permanente.

Art. 22 - Morte presunta

La Società liquiderà il capitale previsto in caso di morte trascorsi 180 giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta ai sensi degli artt. 60 e 62 c.c., sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile.



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)



La Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata nel caso in cui, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si sia verificata o che comunque non sia dipesa da infortunio indennizzabile.

L'Assicurato stesso, a restituzione avvenuta, potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita e residua anche se nel frattempo fossero trascorsi oltre due anni dall'evento subito. In questo caso la Società non potrà invocare eventuali termini di prescrizione, che, al più, decorreranno da quel momento.

Art. 23 - Invalidità permanente

L'indennità per il caso di invalidità permanente è dovuta se l'invalidità si verifica entro 2 anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, anche successivamente alla scadenza della polizza. L'indennità per invalidità permanente sarà liquidata dalla Società in contanti in base alla tabella riportata nell'allegato A.

Art. 24 - Mancinismo

Qualora l'Assicurato fosse mancino saranno invertite le percentuali spettanti per il caso di invalidità permanente.

Art. 25 - Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponderà l'indennità per le sole conseguenze dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto, l'influenza che l'infortunio possa aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possano portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e non indennizzabili. Parimenti nei preesistenti casi di mutilazioni o difetti fisici l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette dell'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

Art. 26 - Controversie

In caso di controversia sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente le parti sono obbligate a conferire mandato con scrittura privata ad un Collegio di tre medici per decidere a norma e nei limiti delle condizioni di polizza.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge. La proposta di convocare il Collegio medico deve partire dall'Assicurato o dagli aventi diritto entro 30 giorni da quello in cui è stata comunicata la decisione della Società e deve essere fatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato, dopodiché la Società comunica all'Assicurato, entro 30 giorni, il nome del medico che a sua volta designa.

Il terzo medico viene scelto dalle Parti tra una terna di medici proposta dai due precedenti; in caso di disaccordo viene designato dal Segretario dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio medico.

Una volta nominato il terzo medico, la Società convoca il Collegio invitando l'Assicurato a presentarsi. Il Collegio medico risiede nel luogo di residenza del Contraente/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. È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente, ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro tre anni, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennità.



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)



La decisione del Collegio medico è obbligatoria per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 27 - Denuncia, gestione del sinistro e relativi obblighi

In caso di sinistro il capo dell'istituto presso il quale opera o è iscritto l'assicurato o l'assicurato stesso è obbligato a darne avviso scritto alla Società (anche per il tramite del broker incaricato dal contraente laddove previsto).

La denuncia dell'infortunio con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, corredata della relativa certificazione medica qualora già esistente, dovrà effettuarsi nei seguenti termini:

a) mediante l'utilizzo della piattaforma informatica dedicata messa a disposizione dalla società e/o dal broker incaricato dal contraente; in tal caso la Società e/o il broker invieranno comunicazione di avvenuta ricezione della denuncia del sinistro;

b) a mezzo raccomandata con avviso di ritorno o posta certificata alla Società (anche per il tramite del broker incaricato dal contraente) entro 15 giorni dall'infortunio o dal momento in cui il contraente, l'assicurato o i suoi aventi causa ne abbiano la possibilità.

La gestione dei sinistri attraverso la piattaforma informatica deve avvenire con le medesime funzionalità di cui all'art. 7:

- accesso riservato tramite username e password agli istituti scolastici ed al Contraente;
- consultazione on line delle polizze, della modulistica e delle istruzioni per il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili degli assicurati;
- inserimento sinistro con compilazione di denunce complete e corrette;
- invio denuncia on line;
- elaborazione e produzione di statistiche relative agli infortuni delle scuole;
- consultazione on line delle denunce e della documentazione relativa.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici da trasmettere alla Società. Resta in ogni caso convenuto che l'assicurato, i suoi familiari o aventi causa devono consentire la visita dei medici della Società e devono sottoporsi a qualsiasi indagine, accertamento o controllo che questi ritengano necessario e devono fornire alla Società ogni informazione e producendo copia della cartella clinica completa eventualmente esistente e sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'assicurato.

Le spese relative ai certificati medici sono a carico dell'assicurato.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto di indennizzo (art. 1915 c.c.).

Art. 28 - Liquidazione dell'indennità

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida l'indennità che risulti dovuta, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 giorni. L'indennità verrà corrisposta in Italia in Euro. Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi; tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga l'importo liquidato o offerto ai beneficiari o agli eredi dell'Assicurato secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art. 29 - Anticipo indennizzo

Qualora a seguito di infortunio fosse quantificata un'invalidità permanente pari o superiore al 20%



CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)



la Società corrisponderà, su richiesta documentata dell'Assicurato o degli aventi causa, un anticipo pari ad un terzo dell'indennità corrispondente al danno valutato al momento con riserva di successivo accertamento e conguaglio.

Art. 30 - Rinuncia all'azione di surroga

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa all'azione di surroga che potrebbe eventualmente spettarle nei confronti dei responsabili dell'infortunio ai sensi dell'art. 1916 c.c.

SEZIONE 4 - SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 31 - Somme assicurate, franchigie e scoperti

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per gli assicurati fino alla concorrenza delle somme di seguito indicate:

Garanzia	Somma assicurata/limite di indennizzo
1. Caso morte	€ 40.000,00
2. Caso Invalidità permanente	€ 210.000,00
3. Spese mediche da infortunio	€ 5.000,00
4. Lenti e montature	€ 400,00
5. Rimborso spese per protesi dentarie	€ 1.600,00
6. Rimborso per altre protesi	€ 1.600,00
7. Onoranze funebri	€ 1.000,00
8. Trasporto dell'infortunato	€ 500,00
9. Danni estetici	€ 5.500,00
10. Coma	€ 15.000,00
11. Critical Illness	€ 10.000,00
12. Borsa di studio	€ 10.000,00
13. Rientro sanitario	€ 1.600,00
14. Rimpatrio salma	€ 1.600,00

Art. 32 - Eventi catastrofali

Resta convenuto che, in caso di sinistro – o serie di infortuni che siano causati, riconducibili o conseguenti allo stesso evento o circostanza – che colpisca più assicurati l'esborso a carico della Società non potrà superare la somma complessiva di € 20.000.000,00.

Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo la Società procederà alla loro riduzione proporzionale. La riduzione conseguente al limite che precede verrà effettuata proporzionalmente alla somma assicurata per ogni persona.

Art. 33 - Calcolo del premio e modalità di applicazione della regolazione

Il Contraente versa a titolo di deposito premio convenuto l'importo riportato nella seguente tabella "scomposizione del premio" calcolato sulla base dei tassi e premi sotto riportati.

Al termine di ogni annualità la Società calcola il premio dovuto sulla base delle variazioni comunicate dal Contraente in sede di regolazione premio come disciplinato dall'art. 5 (Regolazione del premio).



CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)



Tipo dato variabile	Preventivato	Premio lordo pro capite	Totale premio lordo anticipato
Alunni/Numero assicurati	840.000		

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE	€

Art. 34 - Disposizioni finali

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio.

**CAPITOLATO TECNICO**

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)



TABELLA A

Allegato a polizza Infortuni n.

REGIONELAZIO

Tabella invalidità permanente

Grado di Invalidità Permanente accertata	Importo dell'indennizzo sul Capitale assicurato di € 110.000,00	% applicata al capitale assicurato
1%	275,00	0,25
2%	385,00	0,35
3%	660,00	0,60
4%	990,00	0,90
5%	1.320,00	1,20
6%	2.530,00	2,30
7%	2.970,00	2,70
8%	3.520,00	3,20
9%	3.960,00	3,60
10%	4.510,00	4,10
11%	5.500,00	5,00
12%	6.930,00	6,30
13%	8.470,00	7,70
14%	9.900,00	9,00
15%	12.100,00	11,00
16%	13.310,00	12,10
17%	14.850,00	13,50
18%	16.280,00	14,80
19%	18.150,00	16,50
20%	19.250,00	17,50
21%	20.900,00	19,00
22%	22.000,00	20,00
23%	23.100,00	21,00
24%	24.200,00	22,00
25%	25.300,00	23,00
26%	26.400,00	24,00
27%	28.600,00	26,00
28%	29.700,00	27,00
29%	30.800,00	28,00
30%	33.000,00	30,00
31%	34.100,00	31,00
32%	35.200,00	32,00
33%	36.300,00	33,00
34%	37.400,00	34,00
35%	38.500,00	35,00
36%	39.600,00	36,00
37%	40.700,00	37,00
38%	41.800,00	38,00
39%	42.900,00	39,00
40%	44.000,00	40,00
41%	45.100,00	41,00
42%	46.200,00	42,00
43%	47.300,00	43,00



REGIONE
LAZIO

CAPITOLATO TECNICO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assicurazione rischio infortuni per gli alunni delle scuole pubbliche e paritarie di ogni ordine e grado e per il personale adibito alla sorveglianza degli stessi durante il trasporto (art. 22 della L.R. n. 29/92)

AIG

Grado di Invalidità Permanente	Importo dell'indennizzo sul Capitale assicurato	% applicata al capitale
44%	48.400,00	44,00
dal 45% al 74%	110.000,00	100,00
Dal 75% = 100% + 100,000	210.000,00	100,00