

SPETTABILE
ISTITUTO COMPRENSIVO
MOGLIANO 1
VIA ROMA 84
31021 MOGLIANO VENETO TV

Milano, 02/08/2024

Oggetto: **LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA n. 00 Polizza Programma AmbienteScuola® n. NA/2024/00021 CIG: B1FF18A33D**

Nel ringraziarVi per la preferenza accordataci, con la presente abbiamo il piacere di trasmetterVi in allegato la conferma della COPERTURA per il Vostro Istituto Scolastico, in attesa dell'emissione del simolo di polizza.

- Premio stabilito da versare per la presente lettera di copertura: € **5.939,20**
Il premio stabilito dovrà essere versato per intero; eventuali costi (commissioni bancarie, postali, bolli ecc...) sono da intendersi a Vostro carico.

Vi rammentiamo che il numero provvisorio degli alunni potrà essere modificato con quello definitivo, secondo le Vostre esigenze, entro 30 giorni dalla decorrenza della presente copertura utilizzando la copertina fax allegata.

Estremi per effettuare il pagamento:

- **Banco di Desio e della Brianza Ag. Milano 59**
IBAN: IT15R0344001603000000715600
intestato a: AmbienteScuola S.r.l.

VI PREGHIAMO DI INDICARE SEMPRE QUESTO NUMERO:

NA/2024/00021

QUANDO SI EFFETTUA IL PAGAMENTO, PER FACILITARCI LA CONCILIAZIONE DELLE SOMME
VERSATE A CAUSA DEI MOLTI CASI DI OMONIMIA TRA LE SCUOLE

ATTENZIONE: in allegato alla presente troverete la Copertina fax personalizzata da utilizzare come accompagnatoria per l'invio del mandato di pagamento relativo alla polizza suddetta.

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

AmbienteScuola S.r.l.

AmbienteScuola S.r.l.

Direzione e uffici: Via Petrella, 6 - 20124 Milano **Tel:** 02.20.23.31.1 **Fax:** 02.20.23.31.232 **C.f. e p.iva:** 03967470968
Iscr. REA di Milano: 1717816 **RUI:** A000012505 **Capitale Sociale:** € 115.000,00 i.v. www.ambientescuola.it

Spettabile Istituto Scolastico
c.a. Egr. Dirigente Scolastico

Milano, 02/08/2024

**OGGETTO: COMUNICAZIONE ESTREMI IDENTIFICATIVI DEL CONTO CORRENTE DEDICATO
(ai sensi dell'art.3 legge 136 del 13/08/2010) – TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI**

AmbienteScuola Srl, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 Agosto 2010 n. 136 art.3 ed a tal fine

DICHIARA

- l'esistenza del seguente conto corrente dedicato presso il quale effettuare i pagamenti relativi al medesimo contratto :

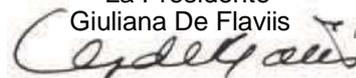
BANCO DI DESIO E DELLA BRIANZA – Agenzia Milano 59	IBAN: IT15R0344001603000000715600
--	-----------------------------------

- il soggetto delegato ad operare sul suddetto conto corrente è:

Giuliana De Flaviis, nata a Milano (MI) il 10/04/1971 residente in Via Bernina,43 – Milano (MI) c.f. DFLGLN71D50F205P in qualità di Presidente;

- che l'operatore utilizzerà per tutte le transazioni relative alle commesse pubbliche con l'Istituto Scolastico il conto corrente dedicato come sopraindicato;
- che in caso di accensione di ulteriori e diversi conti correnti bancari o postali dedicati ovvero di variazioni dei conti correnti dedicati provvederà a comunicare gli estremi identificati entro 7 giorni, nonché nello stesso termine le variazioni delle generalità e del codice fiscale delle persone delegate ad operare.

AmbienteScuola®
La Presidente
Giuliana De Flaviis



AmbienteScuola S.r.l.

Direzione e uffici: Via Petrella, 6 - 20124 Milano **Tel:** 02.20.23.31.1 **Fax:** 02.20.23.31.232 **C.f. e p.iva:** 03967470968

Iscr. REA di Milano: 1717816 **RUI:** A000012505 **Capitale Sociale:** € 115.000,00 i.v. www.ambientescuola.it

ACCESSO AREA WEB RISERVATA ALLA SCUOLA

Oggetto: trasmissione credenziali strettamente riservate alla Scuola.

Username:

Password:

Attenzione:

l'area web riservata alla Scuola contiene dati di contabilità, corrispondenza Scuola/Compagnia e dati personali, anche di categorie particolari (Art.9 del Regolamento UE n. 679/2016), come dati relativi alla salute riguardanti i sinistri di alunni e operatori.

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

AmbienteScuola S.r.l.

AmbienteScuola S.r.l.

AVVISO IMPORTANTE:

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

I dati saranno importati direttamente dal sistema nel vostro contratto.

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

COPERTINA FAX POLIZZA N° NA/2024/00021

DA: ISTITUTO COMPRENSIVO MOGLIANO 1

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

PAGINE (INCLUSA LA COPERTINA):

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

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

Fermo restando il numero degli operatori.

Timbro e Firma

.....

Importante! Non scrivere nella zona sottostante.



AmbienteScuola S.r.l.



AGENZIA 0170 AmbienteScuola S.r.l.



LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA
00 NA/2024/00021
POLIZZA PROGRAMMA AMBIENTESCOOLA®
CIG: B1FF18A33D

Copertura provvisoria	Compagnia	Ramo
n° NA/2024/00021	Net Insurance S.p.A.	RESPONSABILITA' CIVILE / INFORTUNI / ALTRI DANNI AI BENI / PERDITE PECUNIARIE

CONTRAENTE: ISTITUTO COMPRENSIVO MOGLIANO 1		
DOMICILIO: VIA ROMA 84 - 31021 MOGLIANO VENETO TV		
C.F.: 94141500267	P.IVA:	CODICE SCUOLA: TVIC87800L

ASSICURATO: ISTITUTO COMPRENSIVO MOGLIANO 1		
DOMICILIO: VIA ROMA 84 - 31021 MOGLIANO VENETO TV		
C.F.: 94141500267	P.IVA:	

DATA DECORRENZA: 31/08/2024	DATA SCADENZA: 31/08/2025	DURATA CONTRATTO: ANNI 1
------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------

COMBINAZIONE SCELTA: B	
Opzione Full Operator (non necessita elenco operatori)	NO
Capitale Aggiuntivo Art. 11 e) CdA Sezione II Infortuni	NO

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

ALUNNI :

ISCRITTI: 1.064	GRATUITI: 40	PAGANTI: 1.024
------------------------	---------------------	-----------------------

OPERATORI SCOLASTICI :

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

TOTALE ASSICURATI: 1.064	VALIDITÀ COPERTURA DAL 31/08/2024 AL 31/08/2025
---------------------------------	---

COPERTURA EMESSA IN DATA: 02/08/2024

Net Insurance S.p.A
Agenzia 0170 - AmbienteScuola S.r.l.

ALLEGATO 1 ALLA LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA 00 NA/2024/00021
Quadro sinottico combinazione B

SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA

SEZIONE I - RESPONSABILITA' CIVILE VALIDITA' MONDO INTERO - MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO	
- RCT / RCO / RC personale dei dipendenti / Addetti alla sicurezza (D.Lgs. 81/08) / danno biologico	25.000.000,00
- Danni da Interruzione o Sospensione di esercizio (vedi Art.20 Condizioni di Assicurazione)	10.000.000,00
- Per danni da incendio	10.000.000,00
- Assistenza legale/spese di resistenza "Art.23 C.d.a. Sezione Responsabilit� Civile" con il massimo di:	6.250.000,00
SEZIONE II - INFORTUNI VALIDITA' MONDO INTERO (sempre compreso il rischio in itinere e percorso CASA/SCUOLA/CASA)	
- CASO MORTE	220.000,00
- INVALIDITA' PERMANENTE - con la pi� favorevole tabella INAIL e come da tabella allegata alle Condizioni di Assicurazione	350.000,00
- invalidit� permanente dal 45% UGUALE AL 100% del capitale assicurato	350.000,00
- invalidit� permanente superiore al 75%	460.000,00
- invalidit� permanente aumentata per alunno orfano (vedi Art.11-b Condizioni di Assicurazione)	600.000,00
- invalidit� permanente superiore al 75% per alunno orfano	710.000,00
- Rimborso spese per adeguamento materiale didattico ed attrezzature relative all'attivit� didattica a seguito infortunio grave (oltre il 75%)	4.000,00
- Rimborso spese per adeguamento abitazione a seguito infortunio grave (oltre il 75%)	8.000,00
- Rimborso spese per adeguamento autovettura a seguito infortunio grave (oltre il 75%)	4.000,00
- Rendita reversibile per gli Operatori Scolastici - importo annuo	
- RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO - tutti i rimborsi sono cumulabili tra di loro	5.000.000,00
- RADDOPPIO per ricoveri superiori a 45 giorni in presenza di intervento chirurgico	10.000.000,00
- spese odontoiatriche (senza limiti di tempo);	
- spese per apparecchi acustici; noleggio/acquisto carrozzelle;	
- spese oculistiche comprese lenti e montature (acquisto e riparazione);	
GARANZIE AGGIUNTIVE (cumulabili con il Rimborso Spese Mediche, ciascuna valida per il relativo massimale)	
- Diaria da Ricovero al giorno (per 1.000 Giorni)	70,00
- Diaria da Convalescenza Post Ricovero al giorno (per 15 giorni)	35,00
- indennizzo immediato a seguito di ricovero (per un periodo pari a 20 giorni consecutivi)	2.500,00
- Diaria Day-Hospital (per 1.000 Giorni)	70,00
- Diarie da Gesso/Immobilizzazione - fino al massimo di	1.050,00
- per assenza da scuola fino al massimo di / al giorno	700,00 / 20,00
- per presenza a scuola fino al massimo di / al giorno	350,00 / 10,00
- danno estetico al viso	12.000,00
- danno estetico per qualsiasi parte del corpo diversa dal viso	9.000,00
- danno estetico una tantum	1.200,00
- spese di accompagnamento casa/scuola/istituto di cura e viceversa fino al massimo di / al giorno	900,00 / 30,00
- spese trasporto per arto ingessato casa/scuola e viceversa (max €40 al giorno)	1.200,00
- mancato guadagno dei genitori (al giorno per massimo 45 giorni)	40,00
- rimborso rottura apparecchi ortodontici	2.000,00
- spese funerarie	12.000,00
- stato di coma continuato (RECOVERY HOPE) 100 giorni	220.000,00
- borsa di studio (per commorienza genitori)	35.000,00
- indennizzo per morte per i genitori dell'Alunno Assicurato	35.000,00
- spese per lezioni private di recupero	2.100,00
- perdita dell'anno scolastico	10.000,00
- indennit� da assenza per infortunio (vedi Art.25 Condizioni di Assicurazione)	140,00
- danneggiamento biciclette	200,00
- annullamento viaggi/gite/corsi per infortunio	4.500,00
- anticipo immediato spese di prima necessit� fino al massimo di (vedi Art.46 Condizioni di Assicurazione)	2.000,00
- spese di salvataggio e ricerca fino al massimo di	1.000,00
- familiare accanto	2.000,00
SPESE AGGIUNTIVE - danni materiali da infortunio	
- a vestiario	1.800,00
- a strumenti musicali	600,00
- a strumenti musicali - limitatamente ai Conservatori di Musica ed agli Istituti Scolastici ad indirizzo musicale	1.200,00
- a carrozzelle / tutori per portatori di handicap	2.500,00
- a occhiali in palestra alunni ed operatori (anche senza certificato medico)	250,00
Invalidit� permanente da: contagio HIV ed EPATITE VIRALE	300.000,00
Rimborso forfettario per: contagio HIV ed EPATITE VIRALE	45.000,00
- Eventi Catastrofali - Rischio Guerra -Terrorismo - Contaminazioni NBC	20.000.000,00
- Calamit� Naturali - Terremoti	1.000.000,00
SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI	
- FURTO E SMARRIMENTO BAGAGLIO	3.000,00
- EFFETTI PERSONALI A SCUOLA	170,00
SEZIONE IV - PERDITE PECUNIARIE	
- DANNI AL VEICOLO DEI REVISORI DEI CONTI E DEI DIPENDENTI IN MISSIONE: per collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada, tumulti popolari, scioperi, terrorismo, vandalismo, sabotaggio, eventi naturali, grandine, incendio, tentato furto, cristalli.	15.000,00
- FURTO E RAPINA VALORI	3.000,00
- ANNULLAMENTO VIAGGI/GITE PER MALATTIA IMPROVVISA, PER EVENTI ECCEZIONALI, PER DECESSO DI UN FAMILIARE	4.500,00

ALLEGATO 2 ALLA LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA 00 NA/2024/00021
Tabella invalidità permanente

ALLEGATO TABELLA INVALIDITÀ PERMANENTE
(cfr. Art. 11 della Sezione II - Infortuni delle Condizioni di Assicurazione – Importi in Euro)

INVALIDITÀ RICONOSCIUTA	CAPITALE ASSICURATO
	350.000,00
1%	210,00
2%	280,00
3%	490,00
4%	560,00
5%	1.000,00
6%	1.260,00
7%	1.540,00
8%	2.100,00
9%	3.150,00
10%	6.000,00
11%	6.100,00
12%	6.580,00
13%	7.770,00
14%	8.960,00
15%	14.500,00
16%	14.530,00
17%	14.600,00
18%	15.680,00
19%	17.040,00
20%	23.000,00
21%	23.400,00
22%	23.520,00
23%	24.160,00
24%	26.080,00
25%	28.000,00
26%	29.920,00
27%	31.840,00
28%	33.760,00
29%	35.680,00
30%	47.000,00
31%	48.825,00
32%	69.120,00
33%	71.280,00
34%	73.440,00
35%	75.600,00
36%	77.760,00
37%	79.920,00
38%	82.080,00
39%	84.240,00
40%	96.000,00
41%	96.650,00
42%	97.140,00
43%	97.810,00
44%	98.520,00
DAL 45% FINO AL 75%	350.000,00
OLTRE IL 75%	460.000,00



AGENZIA 001 AmbienteScuola® S.r.l.
Via Petrella, 6 20124 Milano



LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA

POLIZZA PROGRAMMA AMBIENTESCOOLA®
CIG: B1FF18A33D

Polizza	Compagnia	Ramo
n° I/NA/2024/00021	INTER PARTNER ASSISTANCE S.A.	ASSISTENZA / MALATTIA / TUTELA LEGALE

CONTRAENTE: ISTITUTO COMPRENSIVO MOGLIANO 1		
DOMICILIO: VIA ROMA 84 - 31021 MOGLIANO VENETO TV		
C.F.: 94141500267	P.IVA:	CODICE SCUOLA: TVIC87800L

ASSICURATO: ISTITUTO COMPRENSIVO MOGLIANO 1		
DOMICILIO: VIA ROMA 84 - 31021 MOGLIANO VENETO TV		
C.F.: 94141500267	P.IVA:	

DATA DECORRENZA: 31/08/2024	DATA SCADENZA: 31/08/2025	DURATA CONTRATTO: ANNI 1
------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------

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

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

ALUNNI :

ISCRITTI: 1.064	GRATUITI: 40	PAGANTI: 1.024
-----------------	--------------	----------------

OPERATORI SCOLASTICI :

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

TOTALE ASSICURATI: 1.064	VALIDITÀ COPERTURA DAL 31/08/2024 AL 31/08/2025
---------------------------------	---

COPERTURA EMESSA IN DATA: 02/08/2024

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Agenzia 001 AmbienteScuola s.r.l.



Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia
Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni - Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma - Tel.06/42118.1
Sede legale Bruxelles - 7, Boulevard du Régent - Capitale sociale € 130.702.613 interamente versato - Gruppo AXA Partners
N. Iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazioni e Riassicurazioni I.00014 - Autorizzazione Ministeriale n. 19662 del 19.10.1993
Registro delle Imprese di Roma RM - Numero REA 792129 - Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151





SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA

TUTELA LEGALE (massimale per sinistro e illimitato per anno)	
Massimale assicurato per sinistro	300.000,00
SEZIONE 1 SPESE MEDICHE VALIDITA' MONDO INTERO MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO	
- RIMBORSO SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN GITA	5.000.000,00
SEZIONE 2 ASSISTENZA ALLA PERSONA VALIDITA' MONDO INTERO	
- A SCUOLA PER INFORTUNIO/MALATTIA/MALORE	COMPRESO
Consulenza Medica Telefonica a scuola (reperimenti di mezzi di soccorso d'urgenza; reperimento di medici specialisti d'urgenza; organizzazione di consulti medici; segnalazione di laboratori e centri diagnostici; esistenza e reperibilità di farmaci in Italia e all'estero)	COMPRESO
Network convenzionato (single strutture convenzionate e loro ubicazione; prestazioni specialistiche; nominativo di singoli medici; esami diagnostici; ricoveri)	COMPRESO
Invio medico e/o ambulanza	COMPRESO
Comunicazioni urgenti ad un familiare	COMPRESO
VITA PRIVATA ALUNNI 24 H - CONSULENZA MEDICA TELEFONICA	COMPRESO
- IN GITA E VIAGGIO PER INFORTUNIO/MALATTIA/MALORE	COMPRESO
Consulenza Medica Telefonica 24 H su 24 in viaggio (reperimenti di mezzi di soccorso d'urgenza; reperimento di medici specialisti d'urgenza; organizzazione di consulti medici; segnalazione di laboratori e centri diagnostici; esistenza e reperibilità di farmaci in Italia e all'estero)	COMPRESO
Invio medico e/o ambulanza	COMPRESO
Trasferimento sanitario	COMPRESO
Informazioni cliniche sul paziente	COMPRESO
Interprete a disposizione	COMPRESO
Familiare accanto	COMPRESO
Invio medicinali all'estero	COMPRESO
Rientro dell'assicurato convalescente	COMPRESO
Rientro anticipato	COMPRESO
Rimpatrio sanitario	COMPRESO
Invio di un accompagnatore in sostituzione	COMPRESO
Traduzione cartella clinica	COMPRESO
Anticipo somme di denaro (per i soli assicurati maggiorenni)	5.000,00
SPESE RIMPATRIO SALMA	SENZA LIMITE
SOCCORSO STRADALE in Italia - per Alunni, Operatori Scolastici, Revisori dei conti e dipendenti in missione	300,00
Informazioni turistiche	COMPRESO
Informazioni D.Lgs. 81 del 9.04.08	COMPRESO
SEZIONE GARANZIA ASSISTENZA - APPENDICE GRATUITA GARANZIA SPECIALE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA -	
- GARANZIE GARANTITE 24 h su 24 SIA A SCUOLA CHE NELLA VITA PRIVATA	COMPRESO
- RIMBORSO SPESE MEDICHE	30.000,00
- RIMPATRIO SANITARIO	30.000,00

IPA_NA_Ed. 05.2024 - B



Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni – Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma – Tel.06/42118.1
 Sede legale Bruxelles – 7, Boulevard du Régent – Capitale sociale € 130.702.613 interamente versato – Gruppo AXA Partners
 N. Iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazioni e Riassicurazioni I.00014 – Autorizzazione Ministeriale n. 19662 del 19.10.1993
 Registro delle Imprese di Roma RM – Numero REA 792129 – Part. I.V.A. 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151

