

**SPETTABILE  
LICEO STATALE  
G. MARCONI  
VIA MARINO DA CARAMANICO 26  
65126 PESCARA PE**

Milano, 21/09/2018

Oggetto: **LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA n. 00 Polizza AmbienteScuola® n. IW/2018/00544 CIG: Z9D24D3B50**

Nel ringraziarVi per la preferenza accordataci, con la presente abbiamo il piacere di trasmetterVi in allegato la conferma della COPERTURA, alla convenzione AmbienteScuola® 2018/2019 per il Vostro Istituto Scolastico, in attesa dell'emissione del simulo di polizza.

- Premio stabilito da versare per la presente lettera di copertura: € **6.987,75**  
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:**

- **Credito Emiliano Ag. 3**  
**IBAN: IT 75 P 03032 01602 010000005000**  
intestato a: **AmbienteScuola S.r.l.**
- **Conto Corrente Postale n° 47206776**  
**IBAN: IT 97 U 07601 01600 000047206776**  
intestato a: **AmbienteScuola S.r.l.**
- **Banco di Desio e della Brianza Ag. Milano 59**  
**IBAN: IT 39 E 03440 01603 000000611800**  
intestato a: **AmbienteScuola S.r.l.**

**VI PREGHIAMO DI INDICARE SEMPRE QUESTO NUMERO:**

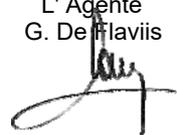
**IW/2018/00544**

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.  
L' Agente  
G. De Flaviis



**AmbienteScuola S.r.l.**

AGENZIA 0606 **AmbienteScuola®** S.r.l.  
Via Petrella, 6 20124 Milano



**LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA**  
**00 IW 00544/2018/(S)00544**  
**POLIZZA AMBIENTESCOOLA® 2018/2019**  
**CIG: Z9D24D3B50**

| Polizza                   | Compagnia  | Ramo  |
|---------------------------|--|---|
| n° IW 00544/2018/(S)00544 | WIENER STÄDTISCHE<br>Versicherung AG<br>Vienna Insurance Group | RESPONSABILITA' CIVILE / INFORTUNI /<br>TUTELA LEGALE / ALTRI DANNI AI BENI /<br>PERDITE PECUNIARIE |

|  |                                  |                 |
|--|----------------------------------|-----------------|
| <b>CONTRAENTE:</b> LICEO STATALE G. MARCONI                      |                                  |                 |
| <b>DOMICILIO:</b> VIA MARINO DA CARAMANICO 26 - 65126 PESCARA PE |                                  |                 |
| <b>CODICE FISCALE /P.I.:</b> 80007470687                         | <b>CODICE SCUOLA:</b> PEPM020004 | <b>ID:</b> 6235 |

|  |  |                 |
|--|--|-----------------|
| <b>ASSICURATO:</b> LICEO STATALE G. MARCONI                      |  |                 |
| <b>DOMICILIO:</b> VIA MARINO DA CARAMANICO 26 - 65126 PESCARA PE |  |                 |
| <b>CODICE FISCALE /P.I.:</b> 80007470687                         |  | <b>ID:</b> 6235 |

|                                    |                                  |                                 |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>DATA DECORRENZA:</b> 02/09/2018 | <b>DATA SCADENZA:</b> 02/09/2019 | <b>DURATA CONTRATTO:</b> ANNI 1 |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|

|   |           |
|---|-----------|
| <b>COMBINAZIONE SCELTA:</b> C                                 |           |
| <b>Opzione Full Operator (non necessita elenco operatori)</b> | <b>NO</b> |

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

ALUNNI :

|                        |                     |                       |
|------------------------|---------------------|-----------------------|
| <b>ISCRITTI:</b> 1.446 | <b>GRATUITI:</b> 30 | <b>PAGANTI:</b> 1.331 |
|------------------------|---------------------|-----------------------|

OPERATORI SCOLASTICI :

|                     |                    |                   |
|---------------------|--------------------|-------------------|
| <b>IN CARICO:</b> 0 | <b>GRATUITI:</b> 0 | <b>PAGANTI:</b> 0 |
|---------------------|--------------------|-------------------|

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <b>TOTALE ASSICURATI:</b> 1.446 | <b>VALIDITÀ COPERTURA DAL</b> 02/09/2018 <b>AL</b> 02/09/2019 |
|---------------------------------|---|

**COPERTURA EMessa IN DATA:** 21/09/2018

**WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG.**  
**Vienna Insurance Group**  
**Agenzia 0606 AmbienteScuola s.r.l.**  
L' Agente  
**G. De Flaviis**



**SINOTTICO DELLE PRESTAZIONI DI POLIZZA**

|  |   |
|--|---|
| <b>SEZIONE I - RESPONSABILITA' CIVILE VALIDITA' MONDO INTERO - MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO</b>  |   |
| - 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 Responsabilità Civile" con il massimo di:   | 6.250.000,00  |
| <b>SEZIONE II - INFORTUNI VALIDITA' MONDO INTERO (sempre compreso il rischio in itinere e percorso CASA/SCUOLA/CASA)</b>   |   |
| - CASO MORTE   | 310.000,00  |
| - INVALIDITA' PERMANENTE - con la più favorevole tabella INAIL e come da tabella allegata alle Condizioni di Assicurazione   | 420.000,00  |
| - invalidità permanente dal 45% UGUALE AL 100% del capitale assicurato   | 420.000,00  |
| - invalidità permanente superiore al 75%   | 540.000,00  |
| - invalidità permanente raddoppiata per alunno orfano (vedi Art.11-b Condizioni di Assicurazione)  | 840.000,00  |
| - invalidità permanente superiore al 75% per alunno orfano   | 840.000,00  |
| - Rimborso spese per adeguamento materiale didattico ed attrezzature relative all'attività didattica a seguito infortunio grave (oltre il 75%)   | 5.000,00  |
| - Rimborso spese per adeguamento abitazione a seguito infortunio grave (oltre il 75%)  | 10.000,00   |
| - Rimborso spese per adeguamento autovettura a seguito infortunio grave (oltre il 75%)   | 5.000,00  |
| - Rendita reversibile per gli Operatori Scolastici - importo annuo   | 6.000,00  |
| - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO - tutti i rimborsi sono cumulabili tra di loro  | 6.000.000,00  |
| - RADDOPPIO per ricoveri superiori a 45 giorni in presenza di intervento chirurgico  | 12.000.000,00   |
| - spese odontoiatriche (senza limiti di tempo);  | senza limite nel<br>massimale rimborso<br>spese mediche |
| - spese per apparecchi acustici; noleggio/acquisto carrozzelle;  |   |
| - spese oculistiche comprese lenti e montature (acquisto e riparazione);   |   |
| <b>GARANZIE AGGIUNTIVE (cumulabili con il Rimborso Spese Mediche, ciascuna valida per il relativo massimale)</b>   |   |
| - Diaria da Ricovero al giorno (per 1.000 Giorni)  | 80,00   |
| - indennizzo immediato a seguito di ricovero (per un periodo pari a 20 giorni consecutivi)   | 2.500,00  |
| - Diaria Day-Hospital (per 1.000 Giorni)   | 80,00   |
| - Diarie da Gesso/Immobilizzazione - fino al massimo di  | 1.750,00  |
| - per assenza da scuola fino al massimo di / al giorno   | 1.150,00 / 35,00  |
| - per presenza a scuola fino al massimo di / al giorno   | 600,00 / 17,50  |
| - danno estetico al viso   | 15.000,00   |
| - danno estetico per qualsiasi parte del corpo diversa dal viso  | 11.250,00   |
| - danno estetico una tantum  | 1.500,00  |
| - spese di accompagnamento casa/scuola/istituto di cura e viceversa fino al massimo di / al giorno   | 1.050,00 / 35,00  |
| - spese trasporto per arto ingessato casa/scuola e viceversa (max €40 al giorno)   | 1.300,00  |
| - mancato guadagno dei genitori (al giorno per massimo 45 giorni)  | 50,00   |
| - rimborso rottura apparecchi ortodontici  | 2.500,00  |
| - spese funerarie  | 14.000,00   |
| - stato di coma continuato (RECOVERY HOPE) 100 giorni  | 240.000,00  |
| - borsa di studio (per commorienza genitori)   | 40.000,00   |
| - indennizzo per morte per i genitori dell'Alunno Assicurato   | 40.000,00   |
| - spese per lezioni private di recupero  | 3.100,00  |
| - perdita dell'anno scolastico   | 16.000,00   |
| - indennità da assenza per infortunio (vedi Art.25 Condizioni di Assicurazione)  | 160,00  |
| - danneggiamento biciclette  | 400,00  |
| - annullamento viaggi/gite/corsi per infortunio  | 5.000,00  |
| - anticipo immediato spese di prima necessità fino al massimo di (vedi Art.46 Condizioni di Assicurazione)   | 5.000,00  |
| - spese di salvataggio e ricerca fino al massimo di  | 1.000,00  |
| - familiare accanto  | 2.000,00  |
| <b>SPESE AGGIUNTIVE - danni materiali da infortunio</b>  |   |
| - a vestiario  | 2.100,00  |
| - a strumenti musicali   | 600,00  |
| - a strumenti musicali - limitatamente ai Conservatori di Musica   | 1.200,00  |
| - a carrozzelle / tutori per portatori di handicap   | 3.000,00  |
| - a occhiali in palestra alunni ed operatori (anche senza certificato medico)  | 300,00  |
| - Invalidità permanente da: meningite cerebro spinale e poliomielite, contagio HIV ed EPATITE VIRALE   | 420.000,00  |
| - Rimborso forfettario per: meningite cerebro spinale e poliomielite, contagio HIV ed EPATITE VIRALE   | 50.000,00   |
| <b>SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI</b>   |   |
| - FURTO E SMARRIMENTO BAGAGLIO   | 3.000,00  |
| - EFFETTI PERSONALI A SCUOLA   | 270,00  |
| <b>SEZIONE IV - PERDITE PECUNIARIE</b>   |   |
| - DANNI AL VEICOLO DEI REVISORI DEI CONTI E DEI DIPENDENTI IN MISSIONE:<br>per collisione, urto, ribaltamento, uscita di strada, tumulti popolari, scioperi, terrorismo, vandalismo, sabotaggio, eventi naturali,<br>grandine, incendio, tentato furto, cristalli. | 20.000,00   |
| - FURTO E RAPINA VALORI  | 3.500,00  |
| - ANNULLAMENTO VIAGGI/GITE PER MALATTIA IMPROVVISA   | 5.000,00  |
| - ANNULLAMENTO VIAGGI/GITE PER EVENTI ECCEZIONALI, DECESSO DI UN FAMILIARE   | 5.000,00  |
| <b>SEZIONE V - TUTELA LEGALE (massimale per sinistro e illimitato per anno)</b>  |   |
| Massimale assicurato per sinistro  | 500.000,00  |

Mod. SIN. IW C 1.0 amb. 18

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

| INVALIDITÀ RICONOSCIUTA | CAPITALE ASSICURATO |
|-------------------------|---------------------|
|                         |                     |
| 1%                      | 490,00              |
| 2%                      | 560,00              |
| 3%                      | 1.050,00            |
| 4%                      | 1.190,00            |
| 5%                      | 3.000,00            |
| 6%                      | 3.080,00            |
| 7%                      | 3.150,00            |
| 8%                      | 3.850,00            |
| 9%                      | 5.250,00            |
| 10%                     | 9.000,00            |
| 11%                     | 9.620,00            |
| 12%                     | 10.920,00           |
| 13%                     | 13.230,00           |
| 14%                     | 15.540,00           |
| 15%                     | 25.500,00           |
| 16%                     | 25.580,00           |
| 17%                     | 25.680,00           |
| 18%                     | 28.320,00           |
| 19%                     | 30.960,00           |
| 20%                     | 42.000,00           |
| 21%                     | 42.600,00           |
| 22%                     | 42.900,00           |
| 23%                     | 43.250,00           |
| 24%                     | 44.160,00           |
| 25%                     | 48.000,00           |
| 26%                     | 52.080,00           |
| 27%                     | 56.000,00           |
| 28%                     | 64.000,00           |
| 29%                     | 72.000,00           |
| 30%                     | 95.000,00           |
| 31%                     | 99.000,00           |
| 32%                     | 100.800,00          |
| 33%                     | 103.950,00          |
| 34%                     | 107.100,00          |
| 35%                     | 110.250,00          |
| 36%                     | 113.400,00          |
| 37%                     | 116.550,00          |
| 38%                     | 119.700,00          |
| 39%                     | 122.850,00          |
| 40%                     | 140.000,00          |
| 41%                     | 140.800,00          |
| 42%                     | 141.900,00          |
| 43%                     | 142.500,00          |
| 44%                     | 143.200,00          |
| DAL 45% FINO AL 75%     | 420.000,00          |
| OLTRE IL 75%            | 540.000,00          |

*N.B.: Gli indennizzi di seguito riportati si riferiscono al caso in cui il Contraente abbia richiesto la garanzia di un ulteriore capitale aggiuntivo per invalidità permanente superiore all'85%; per tale garanzia, richiamata espressamente nel Modulo di polizza (cfr. lettera e) dell' Art. 11 della Sezione II - Infortuni delle Condizioni di Assicurazione), deve essere corrisposto il relativo premio.*

| INVALIDITÀ RICONOSCIUTA | CAPITALE ASSICURATO |
|-------------------------|---------------------|
| OLTRE L'85%             | 590.000,00          |



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



**LETTERA DI COPERTURA PROVVISORIA**  
**00 I/2018/00544**

**POLIZZA AMBIENTESCUELA® 2018/2019**  
**CIG: Z9D24D3B50**

| Polizza         | Compagnia                     | Ramo                  |
|-----------------|-------------------------------|-----------------------|
| n° I/2018/00544 | INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. | ASSISTENZA / MALATTIA |

|  |                                  |                 |
|--|----------------------------------|-----------------|
| <b>CONTRAENTE:</b> LICEO STATALE G. MARCONI                      |                                  |                 |
| <b>DOMICILIO:</b> VIA MARINO DA CARAMANICO 26 - 65126 PESCARA PE |                                  |                 |
| <b>CODICE FISCALE /P.I.:</b> 80007470687                         | <b>CODICE SCUOLA:</b> PEPM020004 | <b>ID:</b> 6235 |

|  |  |                 |
|--|--|-----------------|
| <b>ASSICURATO:</b> LICEO STATALE G. MARCONI                      |  |                 |
| <b>DOMICILIO:</b> VIA MARINO DA CARAMANICO 26 - 65126 PESCARA PE |  |                 |
| <b>CODICE FISCALE /P.I.:</b> 80007470687                         |  | <b>ID:</b> 6235 |

|                                    |                                  |                                 |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>DATA DECORRENZA:</b> 02/09/2018 | <b>DATA SCADENZA:</b> 02/09/2019 | <b>DURATA CONTRATTO:</b> ANNI 1 |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|

|   |           |
|---|-----------|
| <b>COMBINAZIONE SCELTA:</b> C                                 |           |
| <b>Opzione Full Operator (non necessita elenco operatori)</b> | <b>NO</b> |

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

ALUNNI :

|                 |              |                |
|-----------------|--------------|----------------|
| ISCRITTI: 1.446 | GRATUITI: 30 | PAGANTI: 1.331 |
|-----------------|--------------|----------------|

OPERATORI SCOLASTICI :

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

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <b>TOTALE ASSICURATI:</b> 1.446 | <b>VALIDITÀ COPERTURA DAL</b> 02/09/2018 <b>AL</b> 02/09/2019 |
|---------------------------------|---|

COPERTURA EMESSA IN DATA: 21/09/2018

**INTER PARTNER ASSISTANCE S.A.**  
**Agenzia 001 AmbienteScuola s.r.l.**  
L'Agente  
**G. DeFlaviis**



**Inter Partner Assistance S.A.**

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni  
Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma - Tel.06/42118.1  
Sede legale Bruxelles - Avenue Louise 166 - Capitale sociale € 31.702.613 interamente versato - 100% AXA Partners Holding S.A.  
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

|  |              |
|--|--------------|
| <b>SEZIONE 1 SPESE MEDICHE VALIDITA' MONDO INTERO MASSIMALE PER SINISTRO E ILLIMITATO PER ANNO</b>   |              |
| - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN GITA   | 6.000.000,00 |
| <b>SEZIONE 2 ASSISTENZA ALLA PERSONA VALIDITA' MONDO INTERO</b>  |              |
| - 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 (singole 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  | 250,00       |
| Informazioni turistiche  | COMPRESO     |
| Informazioni D.Lgs. 81 del 9.04.08   | COMPRESO     |
| <b>SEZIONE GARANZIA ASSISTENZA - APPENDICE GRATUITA GARANZIA SPECIALE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA -</b>   |              |
| - 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    |

Mod. SIN. IW C 1.0 amb. 18



**Inter Partner Assistance S.A.**

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni

Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma - Tel.06/42118.1

Sede legale Bruxelles - Avenue Louise 166 - Capitale sociale € 31.702.613 interamente versato - 100% AXA Partners Holding S.A.

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



## ACCESSO AREA WEB RISERVATA ALLA SCUOLA

**Oggetto: trasmissione password strettamente riservate alla Scuola.**

|                                       |  |                  |  |
|---------------------------------------|--|------------------|--|
| <b>Username:</b>                      | <input type="text" value="PEPM020004"/>            | <b>PassWord:</b> | <input type="text" value="#####"/>         |
| <b>Vostro<br/>Consulente:</b>         | <input type="text" value="Maria Teresa Pulicanò"/> | <b>telefono:</b> | <input type="text" value="02-202331.236"/> |
| <b>Vostro Operatore<br/>sinistri:</b> | <input type="text" value="Rosanna Fabrizio"/>      | <b>telefono:</b> | <input type="text" value="02-202331.226"/> |

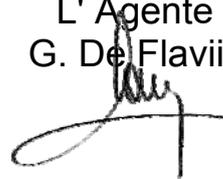
Attenzione:

le password danno accesso a tutta l'area web riservata alla Scuola. Detta area contiene dati di contabilità, corrispondenza Scuola/Compagnia e DATI SENSIBILI relativi ai sinistri di alunni e operatori.

Vi ricordiamo che, al fine di proteggere i dati riservati e sensibili 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.

Le Società AmbienteScuola® s.r.l. e Scuola Services s.r.l. non sono responsabili per comportamenti di terzi in violazione della Legge sulla Privacy.

AmbienteScuola® S.r.l.  
L' Agente  
G. De Flaviis



## **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° IW/2018/00544

DA: LICEO STATALE G. MARCONI

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.

Oggetto: Servizio gratuito recupero Rivalse Istituti Scolastici per danni occorsi ai dipendenti

Gentile Dirigente Scolastico, benvenuto nel grande mondo dei servizi di AmbienteScuola.

Siamo lieti di informarLa che stipulando la polizza AmbienteScuola, usufruisce di diritto e gratuitamente dei servizi prestati da Scuola Services Class S.r.l., società del nostro gruppo. Infatti, aderendo al programma assicurativo AmbienteScuola automaticamente diventa operativo (tra gli altri) il servizio gratuito dedicato al recupero delle rivalse Inail.

Questo servizio viene fornito gratuitamente da Scuola Services Class senza alcun onere a Vostro carico, presente o futuro, né alcuna richiesta di rimborso spese.

La vigente normativa impone l'obbligo al Dirigente Scolastico, in caso di un infortunio accaduto ad un operatore scolastico per colpa di un terzo, di effettuare una tempestiva diffida di messa in mora, in nome e per conto del M.I.U.R., per ottenere dal responsabile civile il risarcimento di tutti i danni subiti a causa di un sinistro che ha coinvolto il proprio dipendente.

Con il servizio gratuito prestato da Scuola Services Class, la Pubblica Amministrazione recupererà:

- la quota di retribuzione del dipendente;
- l'eventuale maggiorazione del costo per il pagamento del lavoro straordinario sostenuto per compensare l'assenza del dipendente;
- i contributi previdenziali e assicurativi obbligatoriamente versati durante il periodo di assenza del lavoratore;
- interessi e rivalutazione monetaria.

ScuolaServices Class S.r.l. gestirà per Vostro conto il recupero stragiudiziale di tutti gli importi da Voi erogati per il dipendente, alleggerendo così la Vostra attività da tutta una serie di incombenze particolarmente gravose, nel pieno rispetto di quanto stabilito nell'art. 7 comma 8 del D.P.R. N. 275/99.

In allegato alla presente comunicazione troverete il modulo per il conferimento dell'incarico, da trasmettere a Scuola Services Class compilato e sottoscritto all'indirizzo [info@scuolaservicesclass.it](mailto:info@scuolaservicesclass.it)

Per maggiori informazioni :

**Tel. : 02 / 86882074**  
**[info@scuolaservicesclass.it](mailto:info@scuolaservicesclass.it)**

per approfondimenti : [www.scuolaservicesclass.it](http://www.scuolaservicesclass.it) , alla sezione **SERVIZI P.A.**

Con l'occasione inviamo i più cordiali saluti.

Milano, 21/09/2018



## CONVENZIONE

Per il recupero stragiudiziale degli importi relativi agli esborsi inerenti le assenze dal lavoro dei dipendenti determinate da responsabilità imputabile ad un terzo.

Data di invio convenzione: 21/09/2018

### TRA

LICEO STATALE G. MARCONI Codice Ministeriale PEPM020004 Codice Fiscale 80007470687 nella persona del Dirigente Scolastico e legale rappresentante pro tempore Prof. FLORIDEO MATRICCIANO

### E

la società Scuola Services Class srl, con sede legale in Milano – Via Petrella 8, - nella persona del suo legale rappresentante Giorgio De Flaviis, domiciliata per la carica presso la sede suddetta.

### PREMESSO

- Che la scuola può stipulare convenzioni con soggetti pubblici e privati ai sensi del comma 8, art.7 del D.P.R. 275/99, Regolamento dell'Autonomia Scolastica;
- Che è fatto obbligo al Dirigente Scolastico di effettuare una tempestiva diffida di messa in mora, in nome e per conto del M.I.U.R., in relazione alle assenze dal lavoro dei dipendenti determinate da responsabilità imputabile ad un terzo, per il recupero di tutte le relative somme pagate;
- Che il danno del quale si richiede il risarcimento dovrà comprendere la retribuzione del dipendente (eventualmente maggiorata dell'ulteriore costo affrontato per il pagamento di lavoro straordinario sostenuto per compensare l'assenza del dipendente), nonché i contributi previdenziali e assicurativi obbligatoriamente versati durante il periodo di assenza del lavoratore; su tale importo dovranno essere calcolati gli interessi di legge e la rivalutazione monetaria, maturati con decorrenza dal primo giorno di assenza fino al saldo;
- Che la società Scuola Services Class srl da anni segue le dinamiche assicurative del mondo scuola e si presta ad agire in qualità di «Patrocinatore Stragiudiziale ai sensi e per gli effetti della Legge 4/2013» e si è proposta per operare per conto dell'Istituto.

## SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

#### Art. 1 - Oggetto dell'incarico e prestazioni

L'Istituto affida alla Società Scuola Services Class srl, l'incarico del recupero stragiudiziale dei danni subiti dall'Amministrazione Scolastica medesima a causa dell'assenza dal posto di lavoro di un proprio dipendente.

#### Art. 2 - Compensi

Tutta l'attività svolta dalla Scuola Services Class srl, in relazione al presente incarico professionale, è totalmente gratuito e non comporta per l'Amministrazione Scolastica alcun onere né presente né futuro per compensi o rimborsi, né spese a qualsiasi titolo.

#### Art. 3 - Durata dell'incarico

La presente convenzione decorre dal ricevimento della stessa debitamente sottoscritta dal Dirigente Scolastico *pro tempore* da parte di Scuola Services Class srl. La convenzione potrà essere risolta in qualsiasi momento, dopo il primo anno, con un mese di preavviso, da entrambe le parti.

Per data di ricevimento si intende il momento di ricevimento del fax o della mail o dell'apposizione di timbro da parte di Scuola Services Class srl in caso di trasmissione a mezzo posta.

Sarà cura di Scuola Services Class srl dare tempestiva notizia scritta di avvenuta ricezione della convenzione firmata.

#### Art. 4 - Inadempienze

L'Amministrazione Scolastica si impegna a trasmettere i conteggi relativi alle somme da recuperare non appena in suo possesso.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Dirigente Scolastico

*ScuolaServicesClass S.r.l.*



**ScuolaServices Class s.r.l.**

Via Petrella, 8 - 20124 (MI) - P.iva: 08317520966 - REA Milano 2017448 - Capitale Sociale € 100.000,00 i.v.  
Tel: 02.86.88.22.33 - Fax: 02.86.88.20.75 - Mail: info@scuolaservicesclass.it