

Canale **Network Sicurezza Scuola**

Cod. _____

Cod. Agenzia **720**

Agenzia 

Contraente/Assicurato

(Istituzione Scolastica Contraente / Amministrazione Scolastica / Codice Meccanografico)

Indirizzo _____

P.IVA/C.F. _____

Effetto dalle ore 24.00 del

Scadenza alle ore 24.00 del

Senza Tacito Rinnovo Art. 10 Condizioni Generali di Assicurazione

POLIZZA nr.

Ramo

Sost. Pol. Nr.

Appendice Regolazione del premio di polizza

Con riferimento alla polizza, i cui estremi sono sopra riportati e in ottemperanza al disposto dell'Art 9 delle Condizioni Generali di Assicurazione, sulla base dei dati forniti dall'Istituto Scolastico sul Modulo Regolazione Premio (Mod. RPCS 10 – Modulo di Regolazione Premio Scuole) agli atti della Società Assicuratrice, con la presente appendice si procede alla regolazione del premio per il periodo:

Effetto dalle ore 24.00 del

Scadenza alle ore 24.00 del

Combinazione Prescelta

Opzione pagamento (art. 11 CGA)

Premio Individuale Lordo €

OPERATORI SCOLASTICI nr.

OPERATORI SCOLASTICI PAGANTI nr.

STUDENTI ISCRITTI nr.

STUDENTI PAGANTI nr.

TOTALE PAGANTI:

Premio Annuo di Regolazione

Netto	Accessori	Imposte	Lordo

Modelli e intercalari facenti parte della presente appendice: Mod. APP. Chartis Europe S.A. 2011, Allegato n.1 (Comb. Base).

Le somme assicurate dalla combinazione di garanzia sono riportate nell'Allegato n.1 (Comb. Base).

La presente appendice redatta in tre esemplari forma parte integrante della polizza cui si riferisce da valere ad un solo ed unico effetto.

CHARTIS Europe S.A.

IL CONTRAENTE



FIRMARE QUI

Emesso a _____ il _____

L'importo di € _____ è stato pagato a _____ il _____

Chartis Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Tel.: 023690.1, Fax: 023690.222, www.chartisinsurance.com - Registro Imprese Milano n. 148083/2000 - REA Milano n. 1332602 - C.F. 08607540583 - P. I. 13126280158

Sede Secondaria della Chartis Europe S.A. - Tour Chartis - Paris La Défense - 34 Place des Corolles - 92400 Courbevoie - France - Capitale Sociale Euro 47.626.240



Copia per il contraente

Opzione Pagamento

Copia per il contraente



INFORTUNI - VALIDITA' TERRITORIALE MONDO	Valori espressi in euro
MORTE DA INFORTUNIO E MORTE PRESUNTA	80.000,00
INVALIDITÀ PERMANENTE	100.000,00
INVALIDITÀ PERMANENTE - MODALITÀ DI CALCOLO	opzione 3
RICONOSCIMENTO INVALIDITÀ PERMANENTE DEL 100% SE ACCERTATA AL 45%	100.000,00
CAPITALE MAGGIORATO PER INVALIDITÀ PERMANENTE SUPERIORE AL 75%	150.000,00
RADDOPPIO SOMME ASSICURATE PER INVALIDITÀ PERMANENTE ALUNNI ORFANI	200.000,00
RIMBORSO SPESE MEDICHE	5.000,00
SPESE ODONTOTECNICHE ED ODONTOIATRICHE	3.000,00
RIMBORSO PER ACQUISTO LENTI PER DANNO OCULARE - ROTTURA OCCHIALI	1.500,00
DIARIA DA RICOVERO	20,00
DAY HOSPITAL	10,00
DIARIA DA IMMOBILIZZAZIONE	300,00/15,00
DANNO ESTETICO	1.500,00
SPESE DI TRASPORTO CASA SCUOLA E VICEVERSA, LIMITE INDENNIZZO/LIMITE GIORNO	10,00
SPESE ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO DELL'ASSICURATO CASA O SCUOLA/ISTITUTO DI CURA E VICEVERSA, LIMITE INDENNIZZO/LIMITE GIORNO	10,00
RIMBORSO SPESE AGGIUNTIVE	comprese
- DANNI AL VESTIARIO	500,00
- DANNI A STRUMENTI MUSICALI (PER CONSERVATORI DI MUSICA E SCUOLE DI MUSICA)	500,00
- DANNI A CARROZZELLE/TUTORI PER PORTATORI DI HANDICAP	500,00
- DANNI AD OCCHIALI IN PALESTRA	100,00
- DANNI A BICICLETTE	100,00
SPESE PER LEZIONI PRIVATE DI RECUPERO	500,00
PERDITA ANNO SCOLASTICO	3.000,00
POLIOMIELITE - MENINGITE CEREBRO SPINALE/AIDS ED EPATITE VIRALE	10.000,00
ANNULLAMENTO INTERRUZIONE CORSI PRIVATI A SEGUITO DI INFORTUNIO	1.000,00
MASSIMALE CATASTROFALE ATTI DI TERRORISMO, CALAMITÀ NATURALI, RISCHIO VOLO	25.000.000,00
RESPONSABILITÀ CIVILE - MASSIMALI PER SINISTRO ILLIMITATI PER ANNO - VALIDITÀ TERRITORIALE MONDO	
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI R.C.T./RCO/RC PERSONALE DEI DIPENDENTI, DANNO BIOLOGICO, RESPONSABILE SICUREZZA - D. LGS. 81/2008	25.000.000,00
DANNI DA INTERRUZIONI O SOSPENSIONI ATTIVITÀ	6.250.000,00
DANNI DA INCENDIO	8.750.000,00
ASSISTENZA LEGALE E SPESE LEGALI DI RESISTENZA	6.250.000,00
ASSICURAZIONE ASSISTENZA	
ASSISTENZA A SCUOLA - VALIDITÀ TERRITORIALE ITALIA	compresa
ASSISTENZA IN VIAGGIO - VALIDITÀ TERRITORIALE MONDO	compresa
- CONSULENZA MEDICA-TELEFONICA 24H SU 24	compresa
- INVIO MEDICO E/O AMBULANZA	compresa
- COLLEGAMENTO CONTINUO CON IL CENTRO OSPEDALIERO	compresa
- TRASPORTO-RIENTRO SANITARIO	compresa
- RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE	compresa
TRASFERIMENTO/RIMPATRIO SALMA - VALIDITÀ TERRITORIALE MONDO	compreso
SPESE FUNERARIE A SEGUITO DI INFORTUNIO - VALIDITÀ TERRITORIALE MONDO	5.000,00
RIMBORSO SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO - VALIDITÀ TERRITORIALE MONDO	10.000,00
ASSICURAZIONE ANNULLAMENTO GITE (INFORTUNIO/MALATTIA)	1.200,00
ASSICURAZIONE BAGAGLIO - VALIDITÀ TERRITORIALE MONDO	1.000,00
ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA - SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO IN ITALIA - RIMPATRIO SANITARIO - VALIDITÀ TERRITORIALE ITALIA	20.000,00

Canale **Network Sicurezza Scuola**

Cod. _____

Cod. Agenzia **720**

Agenzia 

Contraente/Assicurato

(Istituzione Scolastica Contraente / Amministrazione Scolastica / Codice Meccanografico)

Indirizzo _____

P.IVA/C.F. _____

Effetto dalle ore 24.00 del

Scadenza alle ore 24.00 del

Senza Tacito Rinnovo Art. 11 Condizioni Generali di Assicurazione

POLIZZA nr.

Ramo

Sost. Pol. Nr.

Appendice Regolazione del premio di polizza

Con riferimento alla polizza, i cui estremi sono sopra riportati e in ottemperanza al disposto dell'Art 9 delle Condizioni Generali di Assicurazione, sulla base dei dati forniti dall'Istituto Scolastico sul Modulo Regolazione Premio (Mod. RPCS 10 – Modulo di Regolazione Premio Scuole) agli atti della Società Assicuratrice, con la presente appendice si procede alla regolazione del premio per il periodo:

Effetto dalle ore 24.00 del

Scadenza alle ore 24.00 del

Combinazione Prescelta

Opzione pagamento

Premio Individuale Lordo €

OPERATORI SCOLASTICI nr. _____

OPERATORI SCOLASTICI PAGANTI nr. _____

STUDENTI ISCRITTI nr. _____

STUDENTI PAGANTI nr. _____

TOTALE PAGANTI:

Premio Annuo di Regolazione

Netto	Accessori	Imposte	Lordo

Modelli e intercalari facenti parte della presente appendice: Mod. APP. Chartis Europe S.A. 2011, Allegato n.1 (Comb. Base).

Le somme assicurate dalla combinazione di garanzia sono riportate nell'Allegato n.1 (Comb. Base).

La presente appendice redatta in tre esemplari forma parte integrante della polizza cui si riferisce da valere ad un solo ed unico effetto.

CHARTIS Europe S.A.

IL CONTRAENTE



FIRMARE QUI

Emesso a _____ il _____

L'importo di € _____ è stato pagato a _____ il _____

Opzione Pagamento

Copia da restituire firmata

Canale **Network Sicurezza Scuola**

Cod. _____

Cod. Agenzia **720**

Agenzia 

Contraente/Assicurato

(Istituzione Scolastica Contraente / Amministrazione Scolastica / Codice Meccanografico)

Indirizzo _____

P.IVA/C.F. _____

Effetto dalle ore 24.00 del

Scadenza alle ore 24.00 del

Senza Tacito Rinnovo Art. 11 Condizioni Generali di Assicurazione

POLIZZA nr.

Ramo

Sost. Pol. Nr.

Appendice Regolazione del premio di polizza

Con riferimento alla polizza, i cui estremi sono sopra riportati e in ottemperanza al disposto dell'Art 9 delle Condizioni Generali di Assicurazione, sulla base dei dati forniti dall'Istituto Scolastico sul Modulo Regolazione Premio (Mod. RPCS 10 – Modulo di Regolazione Premio Scuole) agli atti della Società Assicuratrice, con la presente appendice si procede alla regolazione del premio per il periodo:

Effetto dalle ore 24.00 del

Scadenza alle ore 24.00 del

Combinazione Prescelta

Opzione pagamento

Premio Individuale Lordo €

OPERATORI SCOLASTICI nr. _____

OPERATORI SCOLASTICI PAGANTI nr. _____

STUDENTI ISCRITTI nr. _____

STUDENTI PAGANTI nr. _____

TOTALE PAGANTI:

Premio Annuo di Regolazione

Netto	Accessori	Imposte	Lordo

Modelli e intercalari facenti parte della presente appendice: Mod. APP. Chartis Europe S.A. 2011, Allegato n.1 (Comb. Base).

Le somme assicurate dalla combinazione di garanzia sono riportate nell'Allegato n.1 (Comb. Base).

La presente appendice redatta in tre esemplari forma parte integrante della polizza cui si riferisce da valere ad un solo ed unico effetto.

CHARTIS Europe S.A.

IL CONTRAENTE



FIRMARE QUI

Emesso a _____ il _____

L'importo di € _____ è stato pagato a _____ il _____



Copia da restituire firmata

Opzione Pagamento

Copia da restituire firmata