

**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                                           |
| - 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                                                                                                                                   | 290.000,00                                              |
| - INVALIDITA' PERMANENTE - con la più favorevole tabella INAIL e come da tabella allegata alle Condizioni di Assicurazione                     | 390.000,00                                              |
| - invalidità permanente dal 45% UGUALE AL 100% del capitale assicurato                                                                         | 390.000,00                                              |
| - invalidità permanente superiore al 75%                                                                                                       | 490.000,00                                              |
| - invalidità permanente raddoppiata per alunno orfano (vedi Art.11-b Condizioni di Assicurazione)                                              | 780.000,00                                              |
| - invalidità permanente superiore al 75% per alunno orfano                                                                                     | 880.000,00                                              |
| - 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                                                |
| - RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO - tutti i rimborsi sono cumulabili tra di loro                                                          | 3.500.000,00                                            |
| - RADDOPPIO per ricoveri superiori a 45 giorni in presenza di intervento chirurgico                                                            | 7.000.000,00                                            |
| - 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)                                                                                              | 110,00                                                  |
| - Diarie da Gesso/Immobilizzazione - fino al massimo di                                                                                        | 2.090,00                                                |
| - per assenza da scuola fino al massimo di / al giorno                                                                                         | 1.370,00 / 45,00                                        |
| - per presenza a scuola fino al massimo di / al giorno                                                                                         | 720,00 / 22,50                                          |
| - danno estetico al viso                                                                                                                       | 20.000,00                                               |
| - danno estetico per qualsiasi parte del corpo diversa dal viso                                                                                | 10.000,00                                               |
| - spese di accompagnamento casa/scuola/istituto di cura e viceversa fino al massimo di / al giorno                                             | 1.500,00 / 50,00                                        |
| - spese trasporto per arto ingessato casa/scuola e viceversa (max € 25 al giorno)                                                              | 1.800,00                                                |
| - mancato guadagno dei genitori (al giorno per massimo 30 giorni)                                                                              | 50,00                                                   |
| - rimborso rottura apparecchi ortodontici                                                                                                      | 3.000,00                                                |
| - stato di coma continuato (RECOVERY HOPE) 100 giorni                                                                                          | 320.000,00                                              |
| - danneggiamento biciclette                                                                                                                    | 500,00                                                  |
| - annullamento viaggi/gite/corsi per infortunio                                                                                                | 5.500,00                                                |
| - anticipo immediato spese di prima necessità fino al massimo di (vedi Art.46 Condizioni di Assicurazione)                                     | 2.000,00                                                |
| <b>SPESE AGGIUNTIVE - danni materiali da infortunio</b>                                                                                        |                                                         |
| - a vestiario                                                                                                                                  | 2.600,00                                                |
| - a strumenti musicali                                                                                                                         | 900,00                                                  |
| - a carrozzelle / tutori per portatori di handicap                                                                                             | 3.600,00                                                |
| - a occhiali in palestra alunni ed operatori (anche senza certificato medico)                                                                  | 350,00                                                  |
| Invalità permanente da: meningite cerebro spinale e poliomielite, contagio HIV ed EPATITE VIRALE                                               | 390.000,00                                              |
| Rimborso forfettario per: meningite cerebro spinale e poliomielite, contagio HIV ed EPATITE VIRALE                                             | 60.000,00                                               |
| <b>SEZIONE III - ALTRI DANNI AI BENI</b>                                                                                                       |                                                         |
| - FURTO E SMARRIMENTO BAGAGLIO                                                                                                                 | 3.000,00                                                |
| - EFFETTI PERSONALI A SCUOLA                                                                                                                   | 300,00                                                  |
| <b>SEZIONE IV - PERDITE PECUNIARIE</b>                                                                                                         |                                                         |
| - ANNULLAMENTO VIAGGI/GITE PER MALATTIA IMPROVVISA                                                                                             | 5.500,00                                                |
| <b>SEZIONE V - TUTELA LEGALE (massimale per sinistro e illimitato per anno)</b>                                                                |                                                         |
| Massimale assicurato per sinistro                                                                                                              | 300.000,00                                              |

Mod. SIN. WE 1.0 amb 15



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                                                                                                                                                                                                                                                 | 4.000.000,00 |
| <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     |
| <b>VITA PRIVATA ALUNNI 24 H - CONSULENZA MEDICA TELEFONICA</b>                                                                                                                                                                                                                               | 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)                                                                                                                                                                                                                                 | 1.000,00     |
| <b>SPESE RIMPATRIO SALMA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 | SENZA LIMITE |
| <b>SOCCORSO STRADALE in Italia - per Alunni, Operatori Scolastici, Revisori dei conti e dipendenti in missione</b>                                                                                                                                                                           | 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. N E 1.0 amb 15

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.



Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.Iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n° 1.00158  
 SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)