

**ISTITUTO COMPRENSIVO GAZZANIGA**

Via Europa, 23 – 24025 Gazzaniga



035 / 71.15.36 - Fax 035 / 71.13.03

C.M. BGIC84800T

Cod. Fiscale: 90017400160

PEC:BGIC84800T@pec.istruzione.it

E-mail:BGIC84800T@ISTRUZIONE.IT

SITO WEB: <http://www.icgazzaniga.it/>Prot.n. 3468 C27/dGazzaniga, 19/10/2017

Ai Sigg. Genitori degli alunni frequentanti la scuola

- Dell'Infanzia
- Primaria
- Secondaria di I° grado

**di CENE e GAZZANIGA**

Ai Sigg. Docenti coordinatori dei plessi

LORO SEDI**OGGETTO:** Polizza assicurativa alunni Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I° grado anno scolastico 2017/2018.

Per opportuna conoscenza e norma, si comunica alle SS.LL. quanto segue:

**1- L'art. 10 della C.M. n.291/92 obbliga tutti i partecipanti a viaggi d'istruzione, visite guidate, uscite didattiche e sportive ad essere garantiti da una polizza assicurativa contro gli infortuni e per i casi di responsabilità civile e COSTITUISCE UN REQUISITO NECESSARIO.**

**2- Il Consiglio di Istituto di Gazzaniga nella seduta del 16/10/2017 ha determinato all'unanimità di aderire alla proposta di polizza assicurativa, per incidenti e infortuni o danni provocati, sia durante la regolare attività didattica a scuola, sia in itinere, sia durante le uscite didattiche e sportive, "PLURIASS SCUOLA a.s. 2017/2018" di Novara, le cui condizioni contrattuali sono specificate nell'allegato alla presente.**

**3- L'adesione alla polizza assicurativa comporta il versamento di un premio, a carico delle famiglie degli alunni, di € 9,00.= annuali (comprensivo delle spese di segreteria), ai quali va aggiunto:**

Scuola Materna ( <b>SOLO NUOVI ISCRITTI</b> )	€ 1,00	relativo al costo del tesserino riconoscimento
Scuola Elementare – classi 1^	€ 1,00	relativo al costo del tesserino riconoscimento
Scuola Media – classi 1^	€ 1,00	relativo al costo del tesserino riconoscimento

**4- Il versamento della quota, unitamente al tagliando (allegato) compilato e firmato, dovrà essere consegnato all'insegnante di classe entro la data venerdì 3 NOVEMBRE 2017.**

**5- La raccolta delle quote relative ad ogni classe verrà effettuata dal genitore rappresentante nel Consiglio di Intersezione, Interclasse e Classe neo-eletti in carica, il quale prenderà accordi con i docenti della classe per le modalità del ritiro delle quote stesse e dei tagliandi.**

**6- Il versamento relativo alle quote raccolte andrà effettuato a livello di ogni singolo plesso scolastico (un unico versamento per le adesioni di tutte le classi di un plesso), utilizzando il modello appositamente predisposto, presso la Banca Popolare di Sondrio – filiale di Gazzaniga e la ricevuta del versamento dovrà essere consegnata direttamente all'Ufficio di Segreteria dell'Istituto Comprensivo o tramite fax (035/711303), entro la data di VENERDI' 10 NOVEMBRE 2017 a cura dei rappresentanti dei genitori.**

**7- I docenti coordinatori dei plessi sono invitati, a conclusione della procedura, a consegnare subito, presso la Direzione dell'Istituto Comprensivo in Via Europa 23 a Gazzaniga, gli elenchi nominativi degli alunni assicurati con polizza PLURIASS 2017/2018, degli alunni eventualmente assicurati con altre polizze e degli alunni che non sono in possesso di alcuna polizza assicurativa, ma che sono comunque tenuti al pagamento del costo del tesserino.**

Si confida nella collaborazione di tutti i Sigg. Genitori per portare regolarmente a termine l'operazione.

**N.B.: Gli alunni che non sono in possesso di alcuna polizza assicurativa, VERRANNO ESCLUSI D'UFFICIO DALLE ATTIVITÀ DI CUI AL PUNTO 1 e NON SARANNO ASSICURATI NEMMENO durante la regolare attività didattica a scuola sia per infortuni che per Responsabilità Civile, ma sono comunque TENUTI AL PAGAMENTO del costo del tesserino.**

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Elena Margherita Berra**La durata della polizza assicurativa è ANNUALE.**

L'AGENZIA CON LA QUALE IL CONSIGLIO DI ISTITUTO DI GAZZANIGA HA AVVIATO LA STIPULA DI CONTRATTO ASSICURATIVO CUMULATIVO E' LA SEGUENTE: "ASSICURAZIONI PLURIASS SCUOLA" – VIA GIOTTO 2 – 28100 NOVARA – TEL 0321 629208 – Fax 0321 35278.

Le dichiarazioni sottoscritte dai genitori degli alunni vanno trattenute agli Atti del Plesso fino al termine dell'anno scolastico.

**ISTITUTO COMPRENSIVO GAZZANIGA**

Via Europa 23 – 24025 Gazzaniga

035 / 71.15.36

Fax 035 / 71.13.03

**ISTRUZIONI PER I GENITORI DEGLI ALUNNI  
INCIDENTI A SCUOLA  
PROCEDURA**

**CON LA PRESENTE VI PREGHIAMO DI PRENDERE NOTA DELLE SEMPLICI MODALITA' DA SEGUIRE PER OTTENERE IL RISARCIMENTO IN CASO DI INCIDENTE:**

- 1. Se vostro/a figlio/a si fa male** (sia a causa di terzi che da solo) **deve COMUNICARLO IMMEDIATAMENTE al personale della scuola** (docente e non docente).
- 2. PER L'APERTURA DELLA PRATICA È INDISPENSABILE** portare presso la SEGRETERIA DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO GAZZANIGA ( NON a scuola)– VIA EUROPA 23 – GAZZANIGA:
  - a) La descrizione particolareggiata scritta** dell'accaduto, presentata dal personale scolastico se l'incidente è avvenuto a scuola oppure dal genitore nel caso in cui l'infortunio avvenga nel tragitto casa/scuola.
  - b) Il codice fiscale OBBLIGATORIO** della persona alla quale sarà intestato l'eventuale rimborso.
  - c) CERTIFICAZIONE MEDICA o DI PRONTO SOCCORSO con DIAGNOSI E PROGNOSI RILASCIATA ENTRO 72 ORE DALL'INFORTUNIO.**  
Si precisa che l'alunno potrà frequentare le lezioni scolastiche, prima della scadenza dei giorni di prognosi, SOLO se il medico curante (pediatra o specialista) certifica l'idoneità alla frequenza (con l'indicazione di eventuali esoneri).
- 3. La SEGRETERIA della scuola** provvederà a denunciare alla Società Assicuratrice PLURIASS l'incidente.
- 4. Raccogliete** tutti i giustificativi delle spese sostenute per le cure (ticket, scontrini della farmacia, ricevute fiscali per visite mediche specialistiche, esami di laboratorio, terapie fisiche riabilitative, acquisto di presidi ortopedici, foglio di ingresso/uscita in ospedale) e **CONSERVATELI A CASA.**
- 5. LA CHIUSURA DELLA PRATICA è A CARICO DELL'INFORTUNATO** E DEVE AVVENIRE solo quando ritenete che vostro/a figlio/a sia guarito, cioè quando non avete più spese da sostenere (**non sono previsti risarcimenti parziali**). **IL MODULO DA COMPILARE di "AVVENUTA GUARIGIONE"**, che vi verrà consegnato dalla Segreteria dell'Istituto Comprensivo insieme alla copia della denuncia dell'infortunio, **DOVRÀ** essere utilizzato **per la chiusura della pratica e per la richiesta di rimborso delle spese sostenute, al modulo dovrà essere allegata tutta la documentazione medica e le fatture/scontrini fiscali...**, e **dovrà essere inviato a ASSICURAZIONI PLURIASS SCUOLA": tramite E-mail: [pluriass@libero.it](mailto:pluriass@libero.it) o via fax al n° 032135278.**
- 6. La Segreteria dell'Istituto Comprensivo di Gazzaniga è a vostra disposizione per eventuali chiarimenti relativi alla compilazione della chiusura dell'infortunio previo appuntamento telefonico con il personale preposto al n° 035 711536 ALMENO 30 GIORNI PRIMA DELLA SCADENZA.**

**IMPORTANTE**

RICORDATE CHE, PER LEGGE, **AVETE UN ANNO (365 GIORNI)** DALLA DATA DELL'INCIDENTE PER RICHIEDERE IL RISARCIMENTO. SE LA GUARIGIONE NON AVVIENE ENTRO QUESTO TERMINE (SU PARERE DEL VOSTRO MEDICO CURANTE) POTETE INTERRUPELLE I TERMINI DI PRESCRIZIONE INVIANDO UNA RACCOMANDATA R./R. ALLA SOCIETA' ASSICURATRICE PRIMA DELLO SCADERE DEL TERMINE, COSI' DA POTER PROLUNGARE DI UN ULTERIORE ANNO (con decorrenza dalla data della richiesta di interruzione) LE CURE DEL CASO (ART. 2952 DEL CODICE CIVILE).

# ORARIO APERTURA UFFICIO SEGRETERIA

- Lunedì dalle 10,30 alle 13,30
- Martedì dalle 10,30 alle 16,00
- Mercoledì dalle 10,30 alle 13,30
- Giovedì dalle 10,30 alle 13,30
- Venerdì dalle 10,30 alle 13,30
- Sabato dalle 9,00 alle 12,00

Il **Direttore Amministrativo** riceve il Lunedì mattina dalle 10,30 alle 13,00 o tutti i giorni su appuntamento.

Il **Dirigente Scolastico** riceve su appuntamento

✂ -----  
TAGLIANDO DA COMPILARE, FIRMARE E RESTITUIRE ALL'INSEGNANTE DI CLASSE UNITAMENTE AL VERSAMENTO DELLA QUOTA.

All' **ISTITUTO COMPRENSIVO**  
di

**GAZZANIGA**

=====

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante nell'anno scolastico **2017/2018** la classe-sezione \_\_\_\_\_

della Scuola \_\_\_\_\_

dell'Infanzia     Primaria     Secondaria di 1° Grado di \_\_\_\_\_

## **D I C H I A R A**

di voler assicurare il/la proprio/a figlio/a con la Polizza assicurativa "PLURIASS 2017/2018" e si impegna a versare il premio:

	Assicurazione + spes di segreteria	tesserino riconoscimento	SOMMA TOTALE da PAGARE
Scuola <b>dell'Infanzia</b>	<input type="checkbox"/> € 9,00	<input type="checkbox"/> € 1,00 (solo nuovi iscritti)	<b>10,00 euro</b>
Scuola <b>Primaria – classi 1<sup>^</sup></b>	<input type="checkbox"/> € 9,00	<input type="checkbox"/> € 1,00	<b>10,00 euro</b>
Scuola <b>Primaria – classi 2<sup>^</sup>-3<sup>^</sup>-4<sup>^</sup>-5<sup>^</sup></b>	<input type="checkbox"/> € 9,00	===	<b>9,00 euro</b>
Scuola <b>Secondaria di 1° Grado – classi 1<sup>^</sup></b>	<input type="checkbox"/> € 9,00	<input type="checkbox"/> € 1,00	<b>10,00 euro</b>
Scuola <b>Secondaria di 1° Grado – classi 2<sup>^</sup>-3<sup>^</sup></b>	<input type="checkbox"/> € 9,00	===	<b>9,00 euro</b>

**entro la data di venerdì 3/11/2017**

e di aver ricevuto le istruzioni relative alla procedura per gli incidenti a scuola.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma del genitore