



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "EDMONDO DE AMICIS"

Scuole Primarie: "E. De Amicis" Marcallo – "C. Noè" Mesero – "Giovanni Paolo II" Boffalora s/Ticino

Scuole Secondarie di I° grado: "Leonardo da Vinci" Marcallo – "A. Manzoni" Mesero – "Indro Montanelli" Boffalora s/Ticino

Accreditato



Gemellato con "DE LA SALLE" COLLEGE di MACROOM (IRLANDA)
Gemellato con SCUOLE di "MAMBA E MAMIONG" GOUNDI (TCHAD)

Marcallo con Casone, 22.09.2017

- Ai Sigg. Genitori degli alunni dell'Istituto Comprensivo

OGGETTO: Assicurazione volontaria POLIZZA INFORTUNI ALUNNI

Si porta a conoscenza dei genitori degli alunni la possibilità di assicurare i propri figli per tutti gli infortuni che potrebbero avvenire a scuola, secondo la seguente proposta:

COMPAGNIA ASSICURATIVA : "AMISSIMA S.p.A" – Milano, Viale Certosa, 222

❖ DURATA DELLA POLIZZA:

Decorrenza: dal 17.10.2017

❖ LIMITI DELLA GARANZIA ASSICURATIVA:

Sono coperti tutti gli infortuni che si verifichino a scuola, che avvengano durante le visite guidate e i viaggi d'istruzione, le escursioni, le attività sportive, durante il tragitto da casa a scuola e viceversa per il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività educativo-didattiche previste nel Piano dell'Offerta Formativa.

❖ SOMME ASSICURATE INFORTUNI (PER CIASCUN ALUNNO)

Si rimanda all'allegato per il dettaglio analitico delle prestazioni e dei relativi massimali. I genitori potranno inoltre prendere visione del "Kit per la gestione dei sinistri" che è pubblicato sul sito www.ic.marcallo.gov.it- sezione Segreteria - MODULISTICA PUBBLICA

❖ QUOTA A CARICO DELLA FAMIGLIA

L'adesione alla polizza è volontaria, sarebbe comunque auspicabile la sottoscrizione considerata l'importanza della tutela degli alunni nelle diverse attività.

Si prega di restituire ai docenti il modulo allegato con la quota pari a Euro 6,50 - (in caso di adesione) entro il 09.10.2017

IMPORTANTE

Si comunica che è compito di questa Direzione avviare la pratica di infortunio/danneggiamento acquisendo tutti gli elementi utili a tale scopo.

Successivamente i genitori proseguiranno direttamente e personalmente il procedimento amministrativo avviato, inviando all'Assicurazione eventuale ulteriore certificazione medico-sanitaria, ricevute fiscali e ogni altra documentazione utile, in originale, nel rispetto delle scadenze previste. A tale scopo i genitori sono cortesemente invitati a **comunicare un indirizzo e-mail valido** da riportare sul modulo di adesione allegato.

Il personale addetto dell'Ufficio di segreteria, presso la sede centrale a Marcallo con Casone, potrà supportare i genitori in caso di difficoltà nel seguire le procedure.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Marisa Oldani



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "E. DE AMICIS"
Via al Donatore di Sangue, 11 - 20010 Marcallo con Casone (MI)
Tel. 02 9761170 - 02 9760746 Fax 02 9761021 E-mail: miic858003@istruzione.it

Da restituire alle insegnanti di classe entro il 09/10/2017

MODULO di ADESIONE alla POLIZZA ASSICURATIVA

ANNO SCOLASTICO 2017 – 2018

Il/La sottoscritto/a _____ padre/madre
(Cognome e Nome)

dell'alunn _____ frequentante la
(Cognome e Nome)
classe _____ Sez. _____ presso la scuola Primaria / Secondaria di I° grado di

_____, presa visione della Circolare Prot. n. 2114/C27d del
22.09.2017 avente per oggetto "Assicurazione volontaria POLIZZA INFORTUNI",

DICHIARA

di sottoscrivere la Polizza succitata con **AMISSIMA** S.p.A per l'a.s. 2017 / 2018 e versa l'importo di Euro 6,50 quale costo pattuito per i MASSIMALI fissati.

COMUNICA

qui di seguito un **indirizzo e-mail valido** da utilizzare nella gestione della pratica di eventuale infortunio/danneggiamento per la corrispondenza tra Compagnia Assicurativa e infortunato/danneggiato:

e-mail _____
(SCRIVERE IN STAMPATELLO MINUSCOLO)

Data, _____

Firma _____