



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE "A. Gallo"
VIA DELL'ARCHEOLOGIA 81031 AVERSA (CE)
Tel. 0818132821 Fax 081 8132820 Email CETD010003@istruzione.it
PEC CETD010003@pec.istruzione.it
C.F. 81000710615 - Cod. Mecc. CETD010003

ITE GALLO DI AVERSA AOOITE_GALLO
Prot. 0007324 del 30/09/2017
06-05 (Uscita)

A TUTTO IL PERSONALE SCOLASTICO

**Oggetto: ADESIONE FACOLTATIVA DEL PERSONALE SCOLASTICO ALLA POLIZZA INFORTUNI
A.S. 17/18**

Si comunica che il personale scolastico ha facoltà di aderire alle garanzie contratte dall'Istituto per il rischio infortuni. Le condizioni di polizza della società Assicuratrice Milanese offrono al personale che intende esercitare questa facoltà due diverse formule di adesione:

- **COPERTURA BASE (premio pro capite 6,00 euro):** copre qualunque attività didattica regolarmente deliberata, interna e/o esterna alla scuola compreso il percorso casa/scuola e viceversa (itinere). Le garanzie operanti sono le stesse in corso di validità per gli alunni ma limitate al 50% dei massimali assicurati, fatta eccezione per il rischio in itinere che prevede massimali ridotti al 25% delle somme previste per gli alunni;
- **COPERTURA ESTESA (premio pro capite 30,00 euro):** corrisponde alle stesse garanzie degli alunni senza alcuna limitazione, compreso il tragitto casa-scuola.

Le adesioni alla copertura assicurativa, con contestuale attestazione di pagamento del premio pro capite secondo la formula prescelta (base o estesa), dovranno pervenire agli uffici di segreteria ESCLUSIVAMENTE mediante il portale **SCUOLANEXT (richieste generiche)** entro il 10/10/2017.

Il modello di dichiarazione di adesione alla copertura assicurativa è disponibile sul portale **SCUOLANEXT/richieste generiche/scegli modello di richiesta**.

Si ricorda che la copertura assicurativa sarà efficace dalle ore 24:00 del 13/10/2017, giorno di trasmissione dell'elenco degli aderenti in un'unica soluzione alla Compagnia Assicuratrice.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Vincenza Di Ronza
(firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3, comma 2 del d.lgs. 39/1993)