Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "N. SAURO"

Via N. Sauro,135 20861 Brugherio (MB) Tel 039/2873466 –
Fax 039/2873478 - C.F.94581320150- Cod.mecc..MBIC8AL00P
email: mbic8al00p@istruzione.it - pec: mbic8al00p@pec.istruzione.it
sito web: http://www.icsauro-brugherio.edu.it

CIRC. 61

Brugherio, 10/10/2024

AI GENITORI degli alunni

dell'Istituto Comprensivo Sauro

Al DSGA

Atti/Sito

OGGETTO: polizza assicurativa a.s. 2024/2025– adesione e guida per l'assicurato-Contributo volontario

Si comunica a tutti i genitori che, in base a quanto deliberato dal Consiglio di Istituto, è stato fissato l'importo per il contributo delle famiglie sia per la copertura della polizza assicurativa degli alunni, il contratto assicurativo è stato stipulato *con* ***Pluriass Scuola Srl****.*, che per il contributo volontario. Complessivamente l'importo del contributo è di 30 €, così composto:

€ 10.00 VERSAMENTO OBBLIGATORIO PER ASSICURAZIONE INFORTUNI E RESPONSABILITÀ CIVILE
€ 20.00 AMPLIAMENTO OFFERTA FORMATIVA (partecipazione gare di matematica, partecipazione a uscite didattiche, partecipazione ad attività svolte anche in modalità on line di potenziamento e di approfondimento con esperti esterni, ecc.)

Si ricorda che il contributo volontario dei genitori è utilizzato esclusivamente per l'arricchimento dell'offerta formativa.
Tutti i genitori dovranno compilare il modulo allegato ed effettuare il versamento tramite **piattaforma Pagopa**. I moduli compilati dovranno essere riconsegnati all'insegnante o al coordinatore di classe, che provvederà a consegnarli in segreteria.

Il versamento deve essere effettuato entro e non oltre *il 30 novembre 2024*

Le famiglie che necessitano di spiegazioni relative alla polizza possono visionarla sul Sito della scuola.

SI INVITANO I GENITORI A LEGGERE CON ATTENZIONE QUANTO SEGUE PER GLI ADEMPIMENTI CHE COMPETONO ALLA FAMIGLIA:

- L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile verso terzi per gli infortuni, indennizzabili ai sensi di polizza e occorsi durante le attività scolastiche regolarmente deliberate dal Consiglio d'Istituto.
  IN PARTICOLARE:

1. Durante le ore di lezione comprese quelle di educazione motoria o qualsiasi altro momento di permanenza nella scuola, o durante il trasferimento in palestra o aule distaccate;

Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "N. SAURO"
Via N. Sauro,135 20861 Brugherio (MB) Tel 039/2873466 –
Fax 039/2873478 - C.F.94581320150- Cod.mecc..MBIC8AL00P
email: mbic8al00p@istruzione.it - pec: mbic8al00p@pec.istruzione.it
sito web: http://www.icsauro-brugherio.edu.it

2. In occasione dello svolgimento di attività ginnico-sportive, di uscite didattiche con mezzi di trasporto organizzati dalla Contraente (escluso mezzi aerei), di visite culturali, di iniziative varie appartenenti all'ambito delle attività scolastiche e effettuate sotto la sorveglianza di personale scolastico e non, a ciò delegato dalla Contraente.
3. Durante il tragitto da casa a scuola e viceversa;
4. La denuncia del sinistro, redatta dall'insegnante su apposito modulo, deve essere consegnata alla segreteria dell'Istituto che provvederà all'invio all'Assicurazione;
5. Per l'apertura dell'infortunio è necessario che tutta la documentazione medica rilasciata dal Pronto Soccorso o dal medico di base sia datata entro le 24 ore dall'accadimento del sinistro. Per infortuni che interessino l'apparato dentario il certificato potrà essere rilasciato dal medico o dallo specialista, sempre entro le 24 ore. Sarà cura della famiglia consegnare al più presto in segreteria la documentazione medica;
6. **Per la chiusura dell'infortunio** il genitore deve consegnare alla segreteria un certificato medico che attesti l'avvenuta guarigione e **firmare il modulo di chiusura infortunio** allegando, se ce ne fossero, fatture e scontrini in originale, per la richiesta di rimborso delle spese sostenute dalla famiglia.
7. IL RIMBORSO DELLE SPESE SARA' CORRISPOSTO DIRETTAMENTE ALLA FAMIGLIA DELL'ASSICURATO.

Si prega di prendere visione della scheda allegata e delle garanzie sulle copertura assicurativa, prestate visionabili sul sito: www.icsauro-brugherio.edu.it

MODALITA' DI PAGAMENTO:

Si ricorda che le Istituzione Scolastiche hanno l'obbligo di ricevere pagamenti esclusivamente tramite la **piattaforma Pagopa**.

Pertanto, al fine di agevolare le famiglie nelle gestione delle pratica, si allega alla presente comunicazione il manuale utente creato appositamente dalla piattaforma che gestisce il servizio.

L'evento di pagamento sarà visibile a tutti gli utenti di Pago In Rete nella sezione "**VERSAMENTI VOLONTARI**" della loro area riservata.

Si sottolinea che l'importo del contributo, purché correttamente effettuato, è detraibile dalla dichiarazione dei redditi e l'attestazione potrà essere scaricata direttamente dalla piattaforma.

Si prega di prendere visione della scheda allegata e delle garanzie prestate visionabili sul sito: www.icsauro-brugherio.edu.it

Nel caso di difficoltà nella modalità di pagamento si prega di rivolgersi alla segreteria.

Si ringrazia per la collaborazione.

La Dirigente Scolastica
Annamaria Sicilia

Firmato da:
Il Dirigente Scolastico
ANNAMARIA SICILIA
10/10/2024 12:21:37

Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa

Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "N. SAURO"

Via N. Sauro,135 20861 Brugherio (MB) Tel 039/2873466 –
Fax 039/2873478 - C.F.94581320150- Cod.mecc..MBIC8AL00P
email: mbic8al00p@istruzione.it - pec: mbic8al00p@pec.istruzione.it
sito web: http://www.icsauro-brugherio.edu.it

MODULO ADESIONE POLIZZA ASSICURATIVA E PRESA VISIONE DELLA CIRCOLARE N°

IL/LA SOTTOSCRITTO/A_____
GENITORE DI_____CLASSE_____
PLESSO_____

- Dichiara di aver preso visione della comunicazione e sottoscrive per il/la proprio/a figlio/a la polizza annuale di tutela per la responsabilità civile e infortuni versando la somma di **€ 10,00, contributo obbligatorio**;
- Dichiara di aver preso visione della comunicazione e sottoscrive per il/la proprio/a figlio/a la polizza annuale di tutela per la responsabilità civile e infortuni versando la somma di **€ 30.00 (€ 10.00 assicurazione, contributo obbligatorio**; **+ €20,00 ampliamento dell'offerta Formativa).**

SI FA PRESENTE CHE L'ADESIONE ALL'ASSICURAZIONE PREVEDE L'UTILIZZO DEI DATI PERSONALI DELL'INFORTUNATO DA PARTE DELLA SCUOLA IN CASO DI DENUNCIA.

Brugherio,_____ Firma_____

Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "N. SAURO"

Via N. Sauro,135 20861 Brugherio (MB) Tel 039/2873466 –
Fax 039/2873478 - C.F.94581320150- Cod.mecc..MBIC8AL00P
email: mbic8al00p@istruzione.it - pec: mbic8al00p@pec.istruzione.it
sito web: http://www.icsauro-brugherio.edu.it

MODULO ADESIONE POLIZZA ASSICURATIVA E PRESA VISIONE DELLA CIRCOLARE N°

IL/LA SOTTOSCRITTO/A_____
GENITORE DI_____CLASSE_____
PLESSO_____

- Dichiara di aver preso visione della comunicazione e sottoscrive per il/la proprio/a figlio/a la polizza annuale di tutela per la responsabilità civile e infortuni versando la somma di **€ 10,00 , contributo obbligatorio**;
- Dichiara di aver preso visione della comunicazione e sottoscrive per il/la proprio/a figlio/a la polizza annuale di tutela per la responsabilità civile e infortuni versando la somma di **€ 30.00 (€ 10.00 assicurazione, contributo obbligatorio**; **+ €20,00 ampliamento dell'offerta Formativa).**

SI FA PRESENTE CHE L'ADESIONE ALL'ASSICURAZIONE PREVEDE L'UTILIZZO DEI DATI PERSONALI DELL'INFORTUNATO DA PARTE DELLA SCUOLA IN CASO DI DENUNCIA.

Brugherio,_____ Firma_____