

Documento B Schema Preventivo

Numero Preventivo o numero Polizza 582251683A

Il Numero Preventivo o numero Polizza è necessario per la proposta di stipula nella forma della RdO, Trattativa Diretta, su Piattaforma Digitale Mepa o analoga piattaforma certificata, ex Articolo 50, Comma 1, Lettera B del D.Lgs 36/23.

Spett.le Istituto comprensio statale "Leonardo Da Vinci"

Oggetto: Preventivo per l'affidamento dei servizi assicurativi, Infortuni e Responsabilità Civile

Il sottoscrittoClaudio Patalano.....

nato aNapoli..... il20/04/1947.....

in qualità di Rappresentante Legale della CompagniaAssicuratrice Milanese Spa.....

con sede inSan Cesario sul Panaro (MO).....Corso Libertà, 53.....

partita Iva08589510158..... iscritta alla C.C.I.A.A. diModena REA 334152.....

Sezione Amministrativa

DICHIARA:

- di accettare senza alcuna riserva né restrizione o condizione tutte le clausole e le condizioni contenute nel Documento A2 Guida alla consultazione di mercato;
- di non trovarsi in situazioni di conflitto d'interesse di cui all'art. 16 D. Lgs. 36/23;
- di non aver conoscenza di situazioni di conflitto d'interesse di cui all'art. 16 D. Lgs. 36/23;
- di non trovarsi in situazioni ostative che comportino l'esclusione ai sensi degli art.90 e art 95 D. Lgs.36/23;
- di presentare un preventivo: ☒ Singolarmente ☐ in Coassicurazione.

ALLEGA:

- copia procura agenziale rilasciata dalla Compagnia e del documento di identità Rappresentante Legale della Società;
- DURC o dati necessari per la sua richiesta;
- dichiarazione tracciabilità dei flussi;
- documenti di legge previsti;
- ulteriore documentazione esplicativa (specificare):

Sezione Tecnica

PROPONE:

Voce	Presente SI/NO	NOTE
Estensione delle coperture alle attività di Didattica a Distanza.	SI ☒ NO ☐	
Estensione delle coperture alle attività di Smart Working.	SI ☒ NO ☐	

INVALIDITA PERMANENTE DA INFORTUNIO. VALUTAZIONE PERCENTUALE									
Punti %	Euro	Punti %	Euro	Punti%	Euro	Punti%	Euro	Punti%	Euro
1	700	21	33.000	41	89.000				
2	1.400	22	35.000	42	92.000				
3	2.300	23	37.500	43	95.000				
4	3.000	24	40.000	44	99.000				
5	3.900	25	42.000	45-74	150.000				
6	5.000	26	44.500	75-100	350.000				
7	6.400	27	47.500						
8	8.000	28	50.000						
9	9.600	29	53.000						
10	11.300	30	55.500						
11	13.000	31	58.500						
12	15.000	32	61.500						
13	16.500	33	64.500						
14	18.500	34	67.500						
15	20.500	35	70.500						
16	22.500	36	73.500						
17	24.500	37	76.500						
18	26.500	38	79.500						
19	28.000	39	82.500						
20	31.000	40	85.500						

Note politiche liquidative

Invalidità permanente da Infortunio in Itinere		Invalidità permanente da Infortunio educazione fisica	
Punti	Euro	Punti	Euro
1%	700	1%	700
10%	11.300	10%	11.300
20%	31.000	20%	31.000
40%	85.500	40%	85.000
60%	150.000	60%	150.000
80%	300.000	80%	300.000
100%	300.000	100%	300.000

Garanzie accessorie infortuni.			
Caso morte	150.000	Diaria Ricovero max per giorno/max gg.	80
Spese mediche. Massimale	40.000	Diaria Gesso max per giorno/max gg.	30
Spese odontoiatriche. Massimale	40.000	Danno estetico Indennizzo 1%	700
1° ricostruzione provvisoria. limite per dente	480	Danno estetico Indennizzo 2%	1.400
2° ricostruzione provvisoria. limite per dente	480	Danno estetico Indennizzo 3%	2.300
3° ricostruzione provvisoria. limite per dente	480	Danno estetico Indennizzo 5%	3.900
Prima protesi futura. limite per dente	1.600	Danno estetico Indennizzo 10%	11.300
Tabella Valutazione danno odontoiatrico	ANDI	Danno estetico Indennizzo 30%	55.500
Rischio Itinere esclusioni	No	All Risk Occhiali. Max per occhiale/evento	100

RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'ISTITUTO		RESPONSABILITÀ CIVILE DEI GENITORI	
Massimale	10.000.000	Massimale	10.000.000
Franchigia	No	Franchigia	No
Scoperto	No	Scoperto	No

Note

La copertura Kasko Revisori dei Conti autorizzati all'uso del mezzo proprio con massimale di 10.000 euro è opzionale per gli Istituti capofila.

Il preventivo è composto dalla seguente documentazione allegata (barrare la casella interessata):

☒ CGA generali, particolari e speciali di contratto *Infortuni Mod.* _____ *RCT Mod.* _____

☒ Tabella dei massimali e delle prestazioni regolarmente siglata dal rappresentante legale

☒ 3 Frontespizi di polizza debitamente sottoscritti dal legale rappresentante della Società

☐ Ulteriore documentazione esplicativa (Specificare) _____

Sezione Economica

OPZIONE DI CALCOLO DEL PREMIO PROPOSTA:

☒ OPZIONE TOLLERANZA SUGLI ISCRITTI (Come normalmente previsto per gli Istituti Scolastici)

☐ OPZIONE FORFETARIA SULLA MEDIA DEGLI ISCRITTI NEI TRE ANNI PRECEDENTI

☐ OPZIONE FORFETARIA DELLA CAPIENZA MASSIMA DELLE AULE

☐ OPZIONE FORFETARIA A REGOLAZIONE

PROPONE

le coperture assicurative ad un premio lordo annuo pro-capite, pari a (in cifre ed in lettere):

Euro 6,00 Euro sei/00

GARANZIE	Premio unitario pro capite	Tasso Netto
RCT / RCO DELLA SCUOLA	Euro 0,20	
RC DEL GENITORE	Euro 0,30	
INFORTUNI DEGLI ALUNNI	Euro 5,70	
GARANZIE OPZIONALI		
OPZIONALE INFORTUNI CORSISTI ESTERNI	Euro 6,50	
OPZIONALE Infortuni Personale Scolastico	Euro 6,50	
OPZIONALE Copertura Inf. ed RC H24 durante stage, uscite	Euro -	
OPZIONALE Estensione Infortuni RC Convittori a Tempo Pieno	Euro 6,50	
ESTENSIONI OPZIONALI COVID-19	Sovrappremio unitario pro	Tasso Netto
Opzione - Morte da Covid-19	Euro	
Opzione - Invalidità permanente da Covid-19	Euro	
Opzione - Rimborso spese mediche a seguito da Covid-19	Euro 2,50	
Opzione - Indennizzo forfettario per Covid-19	Euro	
Opzione - Indennità da assenza da Covid-19	Euro	
Opzione - Perdita dell'anno scolastico per Covid-19	Euro	
Opzione - Mancato guadagno da Covid-19	Euro	
VARIANTI COVID-19	Sovrappremio unitario pro	Tasso Netto
01 Variante Covid-19	Euro	

02 Variante Covid-19	Euro	
03 Variante Covid-19	Euro	

Data / /

Timbro e firma