

ALLEGATO 1 - DICHIARAZIONI

La sottoscritta società _____, iscritta all'Albo Imprese IVASS oppure al R.U.I. (Registro Unico degli intermediari) istituito con D.Lgs. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private al N° _____
Con sede a _____ in via _____
Partita Iva _____ Tel _____ Fax _____
E mail _____ Pec _____

CHIEDE

Di partecipare alla presente selezione per l'affidamento del servizio assicurativo per alunni e personale scolastico relativo alle seguenti coperture: Responsabilità Civile, Infortuni e Malattia, Tutela Legale ed Assistenza.

Inoltre dichiara ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28/12/2000 n. 445:

- I. di essere regolarmente iscritta alla C.C.I.A.A. con riferimento allo specifico settore di attività oggetto della procedura, con indicazione degli estremi di iscrizione _____;
- II. di possedere tutte le iscrizioni necessarie per presentare l'offerta assicurativa ed in particolare, se si tratta di Agenzia, di essere iscritta al RUI sez. _____ numero di Iscrizione _____ se si tratta di Compagnia/e di Assicurazione di essere iscritta/e all'Albo imprese IVASS sezione _____ n. Iscrizione _____;
- III. di rispettare quanto disciplinato dal Regolamento n° 40/2018 dell'IVASS, presentando l'offerta corredata dalla documentazione prevista dalla normativa vigente;
 - di allegare l'allegato 3;
 - di allegare l'allegato 4;
 - di allegare Copia certificato iscrizione IVASS della/e compagnia/e di assicurazione proposta/e;
- IV. la non sussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016, espressamente riferita sia all'impresa/e di assicurazione proposta che, se del caso, al procuratore offerente;
- V. l'assenza di sanzioni o misure cautelari di cui al D. Lgs. 231/01 nei confronti dell'Impresa o altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con le Pubbliche Amministrazioni;
- VI. l'assenza di condanne penali o provvedimenti che riguardino l'attuazione di misure di prevenzione espressamente riferita ai soggetti dell'impresa di cui al D. Lgs. 159/2011;
- VII. di non trovarsi rispetto ad altro partecipante, in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del Codice Civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale;
- VIII. l'assenza di procedure (anche in corso) di emersione del lavoro sommerso, ai sensi del D.L. 25/09/2002 n. 210 (coordinato e modificato dalla Legge di conversione n. 266/2002), art. 1, comma 14;
- IX. il rispetto dei contratti collettivi nazionali di lavoro, degli obblighi sindacali integrativi, delle norme sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro, degli adempimenti di legge nei confronti di lavoratori dipendenti e/o dei soci nel rispetto delle norme vigenti;
- X. di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi della legge 68/99.

Si allega fotocopia di documento di identità in corso di validità del soggetto (indicandone la qualità di legale rappresentante ovvero procuratore dell'offerente) nonché copia della procura rilasciata dall'impresa mandante.

DATA E LUOGO

FIRMA DELL'OFFERENTE

ALLEGATO 2 - OFFERTA TECNICA - GARANZIE E MASSIMALI

Nella presente scheda l'offerente dovrà barrare il massimale offerto tra le opzioni previste.

PREMIO PER ASSICURATO DA € 7,00 A € 8,50 (massimo punteggio 70 punti)	IMPORTI MINIMI A BASE D'ASTA	MAGGIORAZIONI			PUNTEGGIO
		0,5 PUNTI	1 PUNTO	2 PUNTI	
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	
RCT/RCO/ RC Personale dei dipendenti/Addetti alla sicurezza (D.Lgs. 81/08)/Danno biologico/ Contagio da Covid-19	15.000.000,00	20.000.000,00	25.000.000,00	30.000.000,00	
RCT per violazione della privacy	15.000.000,00	20.000.000,00	25.000.000,00	30.000.000,00	
Danni da incendio	5.000.000,00	6.500.000,00	8.500.000,00	12.000.000,00	
Danni da Interruzione o sospensione di esercizio	5.000.000,00	6.500.000,00	8.500.000,00	12.000.000,00	
Assistenza legale/spese di resistenza	5.000.000,00	6.500.000,00	7.000.000,00	7.500.000,00	
		0,5 PUNTI	1 PUNTO	2 PUNTI	
SEZIONE INFORTUNI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	
Caso Morte	250.000,00	270.000,00	300.000,00	320.000,00	
Invalità Permanente (al 100% senza raddoppi o integrazioni o bonus)	320.000,00	340.000,00	380.000,00	420.000,00	
Importo previsto per punti di Invalità Permanente riconosciuta: 30%	50.000,00	62.000,00	85.000,00	100.000,00	
Importo previsto per Invalità Permanenti riconosciute oltre il 45%	320.000,00	340.000,00	380.000,00	420.000,00	
Importo previsto per Invalità Permanenti riconosciute superiori al 75%	420.000,00	440.000,00	480.000,00	520.000,00	
Importo previsto per Invalità Permanenti riconosciute superiori al 45% per alunni orfani	640.000,00	680.000,00	760.000,00	840.000,00	
Importo previsto per Invalità Permanenti riconosciute superiori al 75% per alunni orfani	740.000,00	780.000,00	860.000,00	940.000,00	
Esborso massimo in Caso di evento che colpisca più persone assicurate (catastrofale)	10.000.000,00	15.000.000,00	20.000.000,00	25.000.000,00	
Alluvioni, inondazioni	10.000.000,00	15.000.000,00	20.000.000,00	25.000.000,00	
Terremoti	10.000.000,00	15.000.000,00	20.000.000,00	25.000.000,00	
Rimborso spese mediche da infortunio - Massimale base riconosciuto (senza ricovero prolungato)	10.000.000,00	12.000.000,00	15.000.000,00	20.000.000,00	
Rimborso spese mediche da infortunio in caso di ricoveri con intervento chirurgico e superiori a 45 giorni	20.000.000,00	24.000.000,00	30.000.000,00	40.000.000,00	
Diaria da ricovero al giorno	60,00	80,00	100,00	110,00	
Diaria da ricovero al giorno per contagio da pandemie (ad. es. COVID-19)	10,00	15,00	20,00	25,00	
Diaria da Gesso/Immobilizzazione - al giorno per ogni giorno di assenza da scuola:	15,00	20,00	30,00	40,00	
Spese di accompagnamento casa/scuola/istituto di cura e viceversa al giorno	25,00	30,00	40,00	50,00	
Spese trasporto per arto ingessato casa/scuola e viceversa	1.300,00	1.600,00	1.900,00	2.200,00	
Danno Estetico al viso	14.000,00	16.000,00	18.000,00	20.000,00	
Danno Estetico ad altre parti del corpo diverse dal viso	10.000,00	12.000,00	14.000,00	16.000,00	
Spese per familiare accanto	2.200,00	2.400,00	2.600,00	2.800,00	
Spese funerarie	12.000,00	14.000,00	16.000,00	18.000,00	
Rimborso rottura apparecchi ortodontici	2.300,00	2.600,00	2.900,00	3.200,00	
Spese integrative al vestiario a seguito di infortunio per acquisto e riparazione	2.000,00	2.200,00	2.400,00	2.600,00	
Spese integrative per la rottura di occhiali in palestra a seguito di infortunio	250,00	300,00	350,00	450,00	
		0,5 PUNTI	1 PUNTO	1,5 PUNTI	
SEZIONE MALATTIA	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	
Invalità permanente da: Meningite cerebrospinale e poliomielite, contagio HIV ed Epatite virale	320.000,00	340.000,00	380.000,00	420.000,00	
Rimborso forfettario per COVID-19 o altra patologia infettiva a seguito di terapia intensiva	250,00	500,00	750,00	1.000,00	
Rimborso spese mediche da malattia in gita	6.000.000,00	8.000.000,00	10.000.000,00	12.000.000,00	
SEZIONE DANNI AI BENI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	
Furto, rapina, scippo e danneggiamento effetti personali	200,00	250,00	300,00	350,00	
Furto, rapina, scippo e danneggiamento Bagaglio in viaggio	1.500,00	2.000,00	2.500,00	3.000,00	
SEZIONE PERDITE PECUNIARIE	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	
Danni al veicolo dei revisori dei conti e dipendenti i missione	10.000,00	12.500,00	15.000,00	20.000,00	
Furto e rapina valori	3.000,00	3.500,00	4.000,00	5.000,00	
SEZIONE TUTELA LEGALE	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	UGUALE O MAGGIORE DI	
Massimale assicurato	250.000,00	300.000,00	400.000,00	500.000,00	

FIRMA PER ACCETTAZIONE DA PARTE DELL'OFFERENTE

DATA E LUOGO _____

ALLEGATO 3 - OFFERTA ECONOMICA

In relazione al presente modello l'Istituto Scolastico deve scegliere una delle seguenti ipotesi (OPZIONE A o OPZIONE B). Il punteggio massimo sarà attribuito:

- in caso della scelta dell'OPZIONE A alla maggior tolleranza minima tra alunni paganti e alunni iscritti assicurati e all'offerta più bassa; alle restanti offerte verrà attribuito un punteggio ridotto in proporzione rispetto a quello più basso, secondo la formula sotto indicata;
- in caso della scelta dell'OPZIONE B alla maggior tolleranza minima di tutta la popolazione scolastica (tutti gli alunni + tutto il personale scolastico) pagante e tutta la popolazione scolastica (tutti gli alunni + tutto il personale scolastico) assicurata e all'offerta più bassa; alle restanti offerte verrà attribuito un punteggio ridotto in proporzione rispetto a quello più basso, secondo la formula sotto indicata.;

I premi indicati dall'offerente (in cifre e lettere) dovranno essere comprensivi di imposte e di ogni altro onere e dovranno essere comprensivi di tutte le garanzie richieste, senza costi aggiuntivi.

TOLLERANZA MINIMA TRA ALUNNI PAGANTI E ALUNNI ISCRITTI ASSICURATI (Barrare l'opzione desiderata)	
$< o = AL\ 5\%$ (Punti 3)	$= o > AL\ 6\%$ (Punti 6)

OPZIONE A - BASE NUMERICA ALUNNI E ADESIONE SU BASE VOLONTARIA DEL PERSONALE SCOLASTICO CON ELENCO NOMINATIVO	PREMIO LORDO PRO CAPITE (compilare indicando il premio in cifre e lettere)
ALUNNI ISCRITTI ALLA SCUOLA (Punti 12 moltiplicato per il premio annuo più basso tra le offerte diviso il premio annuo dell'offerente)	
OPERATORI SCOLASTICI Personale docente/non docente di ruolo e non. (Punti 12 moltiplicato per il premio annuo più basso tra le offerte diviso il premio annuo dell'offerente)	

TOLLERANZA MINIMA TRA POPOLAZIONE SCOLASTICA PAGANTE E POPOLAZIONE SCOLASTICA ASSICURATA (Barrare l'opzione desiderata)	
$< o = AL\ 14\%$ (Punti 3)	$= o > AL\ 15\%$ (Punti 6)

OPZIONE B - BASE FORFETTARIA	PREMIO LORDO PRO CAPITE (compilare indicando il premio in cifre e lettere)
TUTTA LA POPOLAZIONE SCOLASTICA (Tutti gli Alunni + Tutti gli Operatori Scolastici) (Punti 24 moltiplicato per il premio annuo più basso tra le offerte diviso il premio annuo dell'offerente)	

FIRMA PER ACCETTAZIONE DA PARTE DELL'OFFERENTE

DATA E LUOGO _____
