

|                                               |
|-----------------------------------------------|
| <b>Documento B1 Scheda di offerta Tecnica</b> |
|-----------------------------------------------|

Spett.le \_\_\_\_\_

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

CIG n° \_\_\_\_\_

Il sottoscritto .....

nato a ..... il .....

in qualità di Procuratore Rappresentante della Compagnia .....

Amministratore/Procuratore della Società Proponente .....

**OFFRE:**

-

| Voce                                                              | Presente SI/NO                                          | NOTE |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------|
| Estensione delle coperture alle attività di Didattica a Distanza. | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |      |
| Estensione delle coperture alle attività di Smart Working.        | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |      |

-

| INVALIDITA PERMANENTE DA INFORTUNIO. VALUTAZIONE PERCENTUALE |      |         |      |        |      |        |      |        |      |
|--------------------------------------------------------------|------|---------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
| Punti %                                                      | Euro | Punti % | Euro | Punti% | Euro | Punti% | Euro | Punti% | Euro |
| 1                                                            |      | 21      |      | 41     |      | 61     |      | 81     |      |
| 2                                                            |      | 22      |      | 42     |      | 62     |      | 82     |      |
| 3                                                            |      | 23      |      | 43     |      | 63     |      | 83     |      |
| 4                                                            |      | 24      |      | 44     |      | 64     |      | 84     |      |
| 5                                                            |      | 25      |      | 45     |      | 65     |      | 85     |      |
| 6                                                            |      | 26      |      | 46     |      | 66     |      | 86     |      |
| 7                                                            |      | 27      |      | 47     |      | 67     |      | 87     |      |
| 8                                                            |      | 28      |      | 48     |      | 68     |      | 88     |      |
| 9                                                            |      | 29      |      | 49     |      | 69     |      | 89     |      |
| 10                                                           |      | 30      |      | 50     |      | 70     |      | 90     |      |
| 11                                                           |      | 31      |      | 51     |      | 71     |      | 91     |      |
| 12                                                           |      | 32      |      | 52     |      | 72     |      | 92     |      |
| 13                                                           |      | 33      |      | 53     |      | 73     |      | 93     |      |
| 14                                                           |      | 34      |      | 54     |      | 74     |      | 94     |      |
| 15                                                           |      | 35      |      | 55     |      | 75     |      | 95     |      |
| 16                                                           |      | 36      |      | 56     |      | 76     |      | 96     |      |
| 17                                                           |      | 37      |      | 57     |      | 77     |      | 97     |      |
| 18                                                           |      | 38      |      | 58     |      | 78     |      | 98     |      |
| 19                                                           |      | 39      |      | 59     |      | 79     |      | 99     |      |
| 20                                                           |      | 40      |      | 60     |      | 80     |      | 100    |      |

-

Note politiche liquidative

| Invalidità permanente da infortunio in Itinere |      | Invalidità permanente da infortunio educazione fisica |      |
|------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------|------|
| Punti                                          | Euro | Punti                                                 | Euro |
| 1%                                             |      | 1%                                                    |      |
| 10%                                            |      | 10%                                                   |      |
| 20%                                            |      | 20%                                                   |      |
| 40%                                            |      | 40%                                                   |      |
| 60%                                            |      | 60%                                                   |      |
| 80%                                            |      | 80%                                                   |      |
| 100%                                           |      | 100%                                                  |      |

| Garanzie accessorie infortuni.                 |  |                                            |  |
|------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|
| Caso morte                                     |  | Diaria ricovero max per giorno/max gg.     |  |
| Spese mediche. Massimale                       |  | Diaria gesso max per giorno/max gg.        |  |
| Spese odontoiatriche. Massimale                |  | Danno estetico Indennizzo 1%               |  |
| 1° ricostruzione provvisoria. limite per dente |  | Danno estetico Indennizzo 2%               |  |
| 2° ricostruzione provvisoria. limite per dente |  | Danno estetico Indennizzo 3%               |  |
| 3° ricostruzione provvisoria. limite per dente |  | Danno estetico Indennizzo 5%               |  |
| Prima protesi futura. limite per dente         |  | Danno estetico Indennizzo 10%              |  |
| Tabella valutazione danno odontoiatrico        |  | Danno estetico Indennizzo 30%              |  |
| Rischio itinere esclusioni                     |  | All Risk Occhiali. Max per occhiale/evento |  |

| RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'ISTITUTO |  | RESPONSABILITÀ CIVILE DEI GENITORI. |  |
|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| Massimale                           |  | Massimale                           |  |
| Franchigia                          |  | Franchigia                          |  |
| Scoperto                            |  | Scoperto                            |  |

Note

L'offerta è composta dalla seguente documentazione allegata (barrare la casella interessata):

☐ CGA generali, particolari e speciali di contratto *Infortuni Mod.* \_\_\_\_\_ *RCT Mod.* \_\_\_\_\_

☐ Appendici \_\_\_\_\_

☐ Tabella dei massimali e delle prestazioni regolarmente siglata dal procuratore

☐ 3 Frontespizi di polizza debitamente sottoscritti dal legale rappresentante della Società Proponente

☐ Ulteriore documentazione esplicativa (Specificare)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Timbro e firma del proponente