

ALLEGATO n. 2 – OFFERTA TECNICA

ai fini della partecipazione all'indagine di mercato per la fornitura dei servizi di assicurazione degli alunni e del personale della DIREZIONE DIDATTICA SAN GIUSTINO e CITERNA

Via E. De Amicis, 2 – 06016 SAN GIUSTINO (PG)

Decorrenza ore 24:00 del 31/10/2020 – scadenza ore 24:00 del 31/10/2022

(DA COMPILARE A CURA DELLA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE)

PUNTEGGIO MASSIMO OFFERTA TECNICA: punti 70

Il sottoscritto,..... nato a....., provincia di.....,il.....residente in, via.....n.....nella qualità di appresentante legale/procuratore della Compagnia..... con sede legale in, via....., n..... codice fiscale.....partita IVA.....

(oppure)

Rappresentante legale/procuratore dell'Agenzia con sede in, via....., n..... Partita IVAtel....., fax....., mail....., autorizzata dalla/e Compagnia/e

legittimato a partecipare alla presente procedura e ad impegnare la stessa per l'offerta con effetto dalle ore 24:00 del 31/10/2020 e scadenza dalle ore 24:00 del 31/10/2022, formula la miglior offerta relativamente alla copertura dei rischi di seguito specificati:

Condizioni Minime dell'OFFERTA, A PENA DI ESCLUSIONE

(saranno escluse le imprese offerenti che modifichino il testo delle seguenti condizioni minime e/o non abbiano crocettato tutti i SI')

Al fine dell'ammissione, la Società offerente dichiara il rispetto delle seguenti condizioni minime, mettendo una evidente crocetta su ciascun SI':

Durata delle coperture: un anno (dalle 24:00 del 31/10/2020 alle 24:00 del 31/10/2022). La polizza non sarà soggetta a tacito rinnovo né a rinnovo espresso (art.23 L n.62/2005).	SI	NO
Foro competente: In caso di qualsiasi controversia in merito all'esecuzione del contratto si stabilisce che, in via esclusiva, il foro competente sarà quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del beneficiario/assicurato.	SI	NO
Figura del contraente assicurato: Relativamente alla Sezione Responsabilità Civile, la qualità di "Soggetto Assicurato" spetta anche all'Amministrazione Scolastica (MIUR).	SI	NO
Ambito di operatività della polizza: Le garanzie assicurative sono valide per ogni attività organizzata, gestita e autorizzata dall'Istituzione Scolastica, sia scolastica che extrascolastica, sia in sede che fuori sede, senza limiti d'orario.	SI	NO
Allegate Condizioni integrali di Polizza, oltre ad eventuali note esplicative sulle caratteristiche dell'offerta e nota informativa al contraente ai sensi dell'art. 185 del D.Lgs n. 209 del 7/9/2005.	SI	NO
Rischio in itinere: estensione garanzie assicurative al rischio in itinere per infortuni occorrenti agli alunni e al personale della scuola per tragitto casa/scuola/casa con qualsiasi mezzo e per trasferimenti esterni ed interni	SI	NO
Clausole: la polizza deve prevedere clausole di esonero denuncia sinistri precedenti e di Buona fede	SI	NO
Rinuncia rivalsa: è prevista la rinuncia alla rivalsa verso i soggetti assicurati	SI	NO
La polizza è operante anche in caso di negligenza, imprudenza, colpa grave nonché per la responsabilità civile che possa derivare al contraente da fatto doloso di persona della quale debba rispondere	SI	NO

Sezione 1 – Responsabilità Civile Terzi - MAX Punti 18

Gli assicurati devono essere considerati assicurati terzi tra loro.

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO I PRESTATORI D'OPERA	INDICARE I MASSIMALI
RCT Limite di Risarcimento per Anno	
RCT/RCO/RC PERSONALE DEI DIPENDENTI, DANNO BIOLOGICO, Responsabile sicurezza d.lgs. 81/2008	
RCT per violazione Privacy (D.Lgs 196/2003 e Regolamento UE n. 679/2016 – GDPR-)	

DANNI DA INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITA'	
DANNI DA INCENDIO	
ASSISTENZA LEGALE E SPESE LEGALI	

Sezione 2 – Infortuni - MAX Punti 41

		Presente (si o no)	Somma assicurata specificare coperture
a)	Cumulabilità - Le somme garantite in ambito Infortuni sono cumulabili con l'eventuale indennizzo in ambito R.C.T		
b)	Morte		
c)	Invalità permanente con la + favorevole tabella Inail senza franchigia		
	Riconoscimento invalidità permanente al 100% se uguale o superiore al 45%		
	Raddoppio somme assicurate invalidità permanente alunni orfani		
	Capitale maggiorato per invalidità superiore al 75%		
d)	Rimborso spese mediche da infortunio (tutti i rimborsi sono cumulabili tra loro)		
	Rimborso spese mediche da infortunio per ricoveri superiori a 30 gg		
	Spese e cure odontoiatriche ed ortodontiche (senza limiti di tempo)		
	Spese per apparecchi acustici.		
	Spese oculistiche comprese lenti e montature (acquisto e riparazione) danni ad occhiali anche in palestra		
	Indennità giornaliera ricovero ospedaliero e Day Hospital e DaySurgery		
	Diaria da gesso e immobilizzo garanzia completa incluse lussazione e rotture tendinee. (Limite indennizzo/limite giornaliero: assenza da scuola)		
	Diaria da ricovero e per cure post ricovero a seguito COVID-19: limite indennizzo/limite giornaliero-assenza da scuola		
e)	Spese aggiuntive a seguito infortunio (cumulabili con il rimborso spese mediche)		
e)1	Assenza a scuola (limite giornaliero)		
e)2	Presenza a scuola (limite giornaliero)		
e)3	Spese per lezioni private di recupero		
e)4	Spese accompagnamento e trasporto assicurato casa o scuola/istituto cura e viceversa (limite giornaliero)		
e)5	Perdita anno scolastico		
e)6	Indennità assenza (una tantum)		

e)7	Borsa studio per ultimazione anno scolastico		
e)8	Spese trasporto casa scuola e viceversa per gesso (<i>limite giornaliero</i>)		
e)9	Danni a vestiario		
e)10	Danni a carrozzelle/tutori per portatori di Handicap		
e)11	Danni a biciclette		
e)12	Danni a strumenti musicali		
e)13	Apparecchi e/o protesi ortopediche e/o terapeutiche		
e)14	Apparecchi e/o protesi ortodontiche		
e)15	Mancato guadagno genitori al giorno		
e)16	Contagio accidentale da Virus HIV - Epatite virale		
e)17	Contagio accidentale da Meningite - Tubercolosi		
e)18	Danno estetico		
e)19	Spese funerarie		
e)20	Danni lenti e montature ed effetti personali a scuola (in assenza di infortunio o resp. civile di terzi)		
f)	Massimale catastrofali (anche per viaggi e uscite didattiche in genere) Rischio di guerra – terrorismo		
g)	Calamità naturali terremoti, inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche		
h)	Infortunio conseguente atti di bullismo e molestie (anche sessuali)		
i)	Infortunio in itinere casa/scuola/casa <u>senza limiti di tempo</u>		

Sezione 3- Valutazione Tutela legale e assistenza - Massimo Punteggio assegnato 6

ELENCO GARANZIE TUTELA LEGALE	Presente (Si – No)	Somma assicurata
Spese legali e peritali massimale assicurato per sinistro illimitato per anno		
ELENCO GARANZIE Assistenza	COMPRESA	ESCLUSA
a) Garanzia assistenza a scuola:		
Invio medico		
Trasporto in ospedale		
Consulti medici in telemedicina		
Organizzazione visite specialistiche accertamenti		
b) Garanzia assistenza in viaggio:		
Invio medico		
Trasporto in ambulanza o mezzo sanitario attrezzato		
Rimborso spese mediche per grandi interventi all'estero		
Trasporto – rientro sanitario		
Familiare accanto		
Trasferimento/rimpatrio della salma in Italia		
Assicurazione bagaglio		
Rimborso spese mediche da malattia in viaggio in Italia – Europa o nel Mondo		

**Sezione 4 - Tolleranza e Altri soggetti assicurati
Massimo Punteggio assegnato 5**

	Indicare Percentuale
Tolleranza soggetti paganti/Assicurati %

Altri soggetti assicurati gratuitamente	SI	NO
Genitori in qualità di partecipanti a viaggi d'istruzione o quando si trovino all'interno dell'Istituto Scolastico o quando partecipino ad iniziative/progetti/attività organizzate dall'Istituto Scolastico		
Partecipanti a viaggi d'istruzione, visite, uscite didattiche, estranei all'organico della Scuola		
Uditori ed Allievi iscritti in corso di anno scolastico		
Esperti Esterni/Prestatori d'Opera estranei all'organico della scuola		
Presidente della Commissione di Esame		
Genitori membri degli Organi Collegiali		
Tirocinanti autorizzati		
Operatori educativi-assistenziali		
Accompagnatori alunni e alunni h visite guidate, viaggi di istruzione		
Responsabile della Sicurezza T.U. Sicurezza81/08 (L.626/94)		
Alunni di altre scuole anche stranieri temporaneamente ospiti presso l'istituto scolastico		
Studenti esterni che partecipano ad attività/stage organizzati dall'Istituzione Scolastica		
Personale in quiescenza impegnato in attività autorizzate		
Volontari che prestano attività autorizzate, a titolo gratuito		

ACCETTAZIONE

Il sottoscritto dichiara

- di aver esaminato in ogni sua parte l'avviso, le condizioni minime previste e quant'altro ad esso allegato e di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute;
- di aver valutato tutte le circostanze che hanno portato alla determinazione dell'offerta, nonché tutte le condizioni contrattuali e le circostanze generali e particolari, che possono influire sull'esecuzione del servizio e di averne tenuto conto nella formulazione della presente Offerta Tecnica.

Data _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante o Procuratore

.....

In caso di R.T.I. o Coassicurazione, la sottoscrizione dovrà essere apposta:

- dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa mandataria in caso di R.T.I. già costituito;
- da ciascun Legale Rappresentante o Procuratore Speciale di tutte le Imprese raggruppande in caso di R.T.I. costituendo;
- dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa delegataria in caso di Coassicurazione.

Timbro e firma del Legale Rappresentante o Procuratore