

Prot. n°	<input type="text"/>
CIG	<input type="text"/>
Data	<input type="text"/>

Spettabile

<input type="text"/>

Oggetto - Avviso di procedura finalizzata ad affidamento diretto – Coperture Assicurative richieste – Responsabilità Civile, Infortuni e Malattia, Tutela Legale ed Assistenza in favore degli alunni e del personale dell'Istituto Scolastico.

Anno Scolastico

Durata Coperture anni

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO il Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 (Codice dei contratti pubblici), così come modificato ed integrato dal D.lgs. 19 aprile 2017 n.56, in materia di affidamenti di lavori, servizi e forniture, “Contratti sotto soglia” e affidamenti di importo inferiore a €. 40.000,00;

VISTO il D.I. del Ministero dell'Università e della Ricerca del 28 agosto 2018 n.129, “*Regolamento recante istruzioni generali sulla gestione amministrativo-contabile delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell’articolo 1, comma 143, della legge 13 luglio 2015, n. 107*” G. U. del 16/11/2018 nr. 267, Titolo V “Attività negoziale”

VISTA la C. M. nr. 74 del 5 gennaio 2019 avente ad oggetto: Decreto 28 agosto 2018, n. 129 “Regolamento recante istruzioni generali sulla gestione amministrativo-contabile delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell’articolo 1, comma 143, della legge 13 luglio 2015, n. 107” – Orientamenti interpretativi.

Premesso che la Scuola deve provvedere alla stipula di una polizza assicurativa

una procedura per l'affidamento diretto del servizio assicurativo inerente alle elencate coperture.

RISCHI PER I QUALI È RICHIESTA L'ASSICURAZIONE:

Responsabilità Civile, Infortuni e Malattia, Tutela Legale ed Assistenza in favore degli alunni e del personale della scuola.

PREMIO E TOLLERANZA

Il premio pro-capite per alunni e operatori comprensivo di ogni onere dovrà essere compreso tra € 4,00 e € 5,00 e dovrà essere prevista una tolleranza minima del 5% tra gli alunni iscritti e gli alunni paganti. La stessa tolleranza dovrà essere prevista anche per il Personale nel caso di adesione con le formule "Tutti Assicurati" o "Full Operator".

SOGGETTI PER I QUALI È RICHIESTA L'ASSICURAZIONE:

Dovranno essere assicurati a titolo oneroso:

1. gli alunni iscritti all'Istituzione Scolastica compresi quelli neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico sino alla scadenza della polizza;
2. tutti gli Operatori Scolastici e il personale docente e A.T.A. che ne facciano richiesta.

La polizza infortuni dovrà inoltre essere operante a titolo gratuito nei confronti dei seguenti soggetti:

1. Genitori partecipanti ad iniziative/progetti/attività regolarmente deliberate dall'Istituto Scolastico e/o regolarmente autorizzate dal Dirigente Scolastico;
2. Gli accompagnatori degli alunni e degli alunni con handicap, durante i viaggi di istruzione, stage, visite didattiche in genere (senza limitazione di numero);
3. Il Responsabile della Sicurezza (D.Lgs. n. 81/08);
4. Uditori ed allievi in passerella;
5. Esperti Esterni/Prestatori d'opera estranei all'organico della scuola;
6. Personale in quiescenza (C.M. 127/94) allorché presti attività nella scuola anche a titolo gratuito;
7. Presidente e componenti della Commissione d'esame;
8. Revisori dei Conti;
9. Membri eletti negli organi collegiali (compresi i genitori ai sensi del D.P.R. n. 416/74);
10. Tirocinanti anche professionali e gli ex studenti che frequentano tirocini formativi e di orientamento;
11. Operatori componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di legge;
12. Alunni e accompagnatori degli alunni di altre scuole anche stranieri temporaneamente ospiti presso l'Istituto Scolastico.

DURATA DELLE COPERTURE

La durata del periodo di copertura sopra indicato si deve intendere a far data dalla stipulazione del contratto che comunque non è soggetto al tacito rinnovo né al rinnovo espresso (art. 23 L. n. 62/2005) e cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DEL PREVENTIVO

L'offerta dovrà essere inviata a mezzo PEC all'indirizzo di questo Istituto :

entro e non oltre le ore del giorno , indicando nell'oggetto della mail la dicitura "offerta per l'affidamento del servizio assicurativo per gli alunni e il personale della scuola" .

L'offerta potrà essere recapitata anche a mezzo posta, contenuta in un plico recante la dicitura sopra indicata entro i medesimi termini.

L'offerta dovrà essere redatta secondo lo schema proposto negli ALLEGATI 2 e 3, corredati dalle dichiarazioni di cui all'ALLEGATO 1.

I preventivi verranno esaminati in data

Si darà luogo all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta, purché valida e giudicata congrua.

L'Istituto si riserva la facoltà di non aggiudicare il servizio ed eventualmente procedere a nuova procedura nel caso in cui non vi siano preventivi ritenuti idonei al soddisfacimento delle esigenze della scuola.

L'aggiudicazione avverrà, coerentemente al tipo di procedura adottata e nel rispetto della normativa vigente, da parte dell'Istituto Scolastico che deciderà a proprio insindacabile giudizio quale, tra i preventivi pervenuti, sia quello più rispondente alle esigenze della scuola.

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Si informa che i dati richiesti verranno trattati nell'assoluto rispetto delle disposizioni vigenti in tema di Privacy.

- Titolare del trattamento è l'Istituto Scolastico.
- Responsabile del trattamento dei dati è

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

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

TIMBRO E FIRMA
DELL'OFFERENTE

ALLEGATO 2 - OFFERTA ECONOMICA

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.

FORMULA FULL OPERATOR

TUTTI GLI ALUNNI ISCRITTI PIÙ TUTTI GLI OPERATORI IN CARICO ALL'ISTITUTO SCOLASTICO
(senza necessità di fornire alcun elenco)

EURO ____ (__/__)

- TOLLERANZA ____% SUL TOTALE DEGLI ALUNNI ISCRITTI E DI TUTTI GLI OPERATORI IN CARICO ALL'ISTITUTO SCOLASTICO

FORMULA TRADIZIONALE

TUTTI GLI ALUNNI ISCRITTI ALL'ISTITUTO SCOLASTICO
GLI OPERATORI SCOLASTICI (con elenco nominativo in caso di adesione parziale)

EURO ____ (__/__)

- TOLLERANZA ____% SUL TOTALE DEGLI ALUNNI ISCRITTI ALL'ISTITUTO SCOLASTICO

FORMULA TUTTI ASSICURATI

TUTTI GLI ALUNNI ISCRITTI ALL'ISTITUTO SCOLASTICO PIÙ TUTTI GLI OPERATORI SCOLASTICI
(senza necessità di fornire elenco)

EURO ____ (__/__)

- TOLLERANZA ____% SUL TOTALE DEGLI ALUNNI ISCRITTI
- TOLLERANZA ____% SUL TOTALE DEL PERSONALE IN CARICO ALL'ISTITUTO SCOLASTICO

*Nell'ipotesi di adesione della totalità degli alunni e della totalità del personale scolastico, l'Istituto si riserva di adottare una tra le formulazioni "Full Operator" e "Tutti assicurati senza elenco" essendo alternative tra loro. La scelta dell'una o dell'altra formula sarà determinata in base al seguente calcolo: (Totale alunni iscritti più personale scolastico meno percentuale di tolleranza prevista **meno** alunni H **meno** docenti di sostegno **uguale** totale paganti).*

DATA E LUOGO

TIMBRO E FIRMA
DELL'OFFERENTE

ALLEGATO 3 - OFFERTA TECNICA - SEZIONE GARANZIE

Nella presente scheda l'offerente dovrà compilare la seguente tabella.

GARANZIE RICHIESTE		
PREMIO PER ASSICURATO DA € 4,00 A € 5,00	MASSIMALI RICHIESTI	
	BASE	MIGLIORATIVO
RESPONSABILITÀ CIVILE		
RCT / RCO / RC personale dei dipendenti / Addetti alla sicurezza (D.Lgs. 81/08) / Danno biologico	€ 15.000.000,00	€ 25.000.000,00
INFORTUNI		
Caso Morte	€ 140.000,00	€ 180.000,00
Invalidità Permanente (da 45% = 100% senza raddoppi o integrazioni o bonus) (*1)	€ 180.000,00	€ 230.000,00
Rimborso spese mediche da infortunio	€ 2.000.000,00	€ 5.000.000,00
Rimborso spese mediche da infortunio per ricoveri superiori a 45gg in presenza di intervento chirurgico	€ 4.000.000,00	€ 10.000.000,00
Spese odontoiatriche (senza limite di tempo)	€ 5.000,00	Senza limite nel massimo rimborso spese mediche
Spese per apparecchi acustici, noleggio / acquisto carrozzelle	€ 5.000,00	Senza limite nel massimo rimborso spese mediche
Spese oculistiche – comprese lenti e montature (acquisto e riparazione)	€ 5.000,00	Senza limite nel massimo rimborso spese mediche
Danno estetico al viso	€ 4.000,00	€ 8.000,00
Spese funerarie	€ 4.000,00	€ 8.000,00
Stato di coma continuato (Recovery Hope) 100 giorni	€ 120.000,00	€ 175.000,00
Spese per lezioni private di recupero	€ 1.000,00	€ 1.600,00
Perdita dell'anno scolastico	€ 5.000,00	€ 8.000,00
Indennità da assenza per infortunio	€ 80,00	€ 110,00
Danneggiamento biciclette	€ 100,00	€ 150,00
Rimborso rottura apparecchi ortodontici	€ 1.000,00	€ 1.600,00
Danni materiali da infortunio a vestiario	€ 1.000,00	€ 1.600,00
Danni materiali da infortunio a carrozzelle/tutori per portatori di handicap	€ 1.000,00	€ 1.600,00
Danni materiali da infortunio a strumenti musicali	€ 300,00	€ 600,00
Annullamento viaggi / gite / corsi per infortunio	€ 1.000,00	€ 2.000,00
MALATTIA		
Rimborso spese mediche da malattia in gita	€ 2.000.000,00	€ 5.000.000,00
Furto e smarrimento bagaglio	€ 1.500,00	€ 3.000,00
Furto, rapina, scippo e danneggiamento effetti personali	€ 80,00	€ 120,00
Annullamento viaggi e gite per malattia improvvisa	€ 1.500,00	€ 2.000,00
Annullamento viaggi e gite per eventi eccezionali	€ 1.500,00	€ 2.000,00
TUTELA LEGALE		
Massimale assicurato per sinistro e illimitato per anno	€ 80.000,00	€ 150.000,00
ASSISTENZA		
Assistenza a scuola	ESCLUSA	COMPRESA
Assistenza in viaggio	ESCLUSA	COMPRESA

(*1) Importo previsto per alunni non orfani

DATA E LUOGO

TIMBRO E FIRMA
DELL'OFFERENTE

[illegible]

TIMBRO E FIRMA
DELL'OFFERENTE