Documento B Schema Preventivo

Numero Preventivo o numero Polizza 2025/524/RMIC88700G

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 I.C. LOREDANA CAMPANARI MONTEROTONDO

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

Il sottoscritto .....MASSIMO ZUCCA MARMO.....

nato a .....NOVARA..... il .....26/04/1976.....

in qualità di Procuratore Rappresentante della Compagnia ……UNIPOLSAI SPA……

Amministratore/Procuratore della Società ...PLURIASS SRL.....

con sede in .....NOVARA..... Via.....GIOTTO, 2.....

partita Iva .....09861000967..... iscritta alla C.C.I.A.A. di .....MILANO-MI N° 2117949.....

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	710	21	44.000	41	119.000	61	217.000	81	317.000
2	1.510	22	46.500	42	123.000	62	222.000	82	322.000
3	2.800	23	50.000	43	127.000	63	227.000	83	327.000
4	3.900	24	53.000	44	132.000	64	232.000	84	331.000
5	5.100	25	56.000	45	137.000	65	237.000	85	334.000
6	6.700	26	59.500	46	142.000	66	242.000	86	337.000
7	8.500	27	63.500	47	147.000	67	247.000	87	340.000
8	10.600	28	66.500	48	152.000	68	252.000	88	343.000
9	12.800	29	70.500	49	157.000	69	257.000	89	346.000
10	15.000	30	74.000	50	162.000	70	262.000	90	349.000
11	17.500	31	78.000	51	167.000	71	267.000	91	352.000
12	20.000	32	82.000	52	172.000	72	272.000	92	355.000
13	22.000	33	86.000	53	177.000	73	277.000	93	358.000
14	24.500	34	90.000	54	182.000	74	282.000	94	362.000
15	27.000	35	94.000	55	187.000	75	287.000	95	365.000
16	30.000	36	98.000	56	192.000	76	292.000	96	368.000
17	32.500	37	102.000	57	197.000	77	297.000	97	371.000
18	35.500	38	106.000	58	202.000	78	302.000	98	374.000
19	38.000	39	110.000	59	207.000	79	307.000	99	377.000
20	41.000	40	114.000	60	212.000	80	312.000	100	380.000

Note politiche liquidative CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI IN PROVINCIA DELL'ISTITUTO CONTRAENTE. PLURIASS AG-39357 FORNISCE TOTALE ASSISTENZA CONTRATTUALE E PER I SINISTRI.

Invalidità permanente da infortunio in Itinere		Invalidità permanente da infortunio educazione fisica	
Punti	Euro	Punti	Euro
1%	710	1%	710
10%	15.000	10%	15.000
20%	41.000	20%	41.000
40%	114.000	40%	114.000
60%	212.000	60%	212.000
80%	312.000	80%	312.000
100%	380.000	100%	380.000

Garanzie accessorie infortuni			
Caso morte	200.000	Diaria ricovero max per giorno/max gg.	100 X 365 GG
Spese mediche. Massimale	100.000	Diaria gesso max per giorno/max gg.	15 X 20 GG
Spese odontoiatriche. Massimale	100.000	Danno estetico Indennizzo 1%	710
1° ricostruzione provvisoria. limite per dente	390	Danno estetico Indennizzo 2%	1.510
2° ricostruzione provvisoria. limite per dente	390	Danno estetico Indennizzo 3%	2.800
3° ricostruzione provvisoria. limite per dente	390	Danno estetico Indennizzo 5%	5.100
Prima protesi futura. limite per dente	780	Danno estetico Indennizzo 10%	15.000
Tabella valutazione danno odontoiatrico	ANDI 2009	Danno estetico Indennizzo 30%	74.000
Rischio itinere esclusioni	KASKO OCCHIALI	All Risk Occhiali. Max per occhiale/evento	300

RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'ISTITUTO		RESPONSABILITÀ CIVILE DEI GENITORI	
Massimale	30.000.000	Massimale	30.000.000
Franchigia	NESUUNA	Franchigia	NESSUNA
Scoperto	NESSUNO	Scoperto	NESSUNO

Note **ALUNNI DVA ED INSEGNANTI DI SOSTEGNO GRATUITI**
COMBINAZIONE: 7

Il preventivo è composto 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

☐ Ulteriore documentazione esplicativa (Specificare) _____

Sezione Economica

PROPONE

le coperture assicurative ad un premio lordo annuo pro-capite, pari a (in cifre ed in lettere):
Euro 7,00 - SETTE //00

GARANZIE	Premio unitario pro capite	Tasso Netto
RCT / RCO DELLA SCUOLA	Euro 1,50	
RC DEL GENITORE	Euro 0,00	
INFORTUNI DEGLI ALUNNI	Euro 5,50	
GARANZIE OPZIONALI		
OPZIONALE INFORTUNI CORSISTI ESTERNI	Euro -	
OPZIONALE Infortuni Personale Scolastico	Euro 7,00	
OPZIONALE Copertura Inf. ed RC H24 durante stage, uscite	Euro -	
OPZIONALE Estensione Infortuni RC Convittori a Tempo Pieno	Euro -	
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 -	
Opzione - Indennizzo forfettario per Covid-19	Euro 0,00	
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 26 / 08 / 2025

Timbro e firma

PLURIASS S.R.L.