

ALLEGATO 3 – SCHEDA OFFERTA TECNICA

Istituto Comprensivo Statale RAFFAELE VIVIANI- Codice Ministeriale : CEIC806002
 Affidamento servizi assicurativi dec: ore 24,00 del 08/11/2018 - scad: ore 24,00 del 08/11/2019

Spett.le

**Istituto Comprensivo Statale
 RAFFAELE VIVIANI**

Il sottoscritto MASSIMILIANO BENACQUISTA nato a LATINA (L) il 28/06/88 e residente in LATINA (L) via NASCOSA n. 2649,

– nella sua qualità di rappresentante legale/procuratore della Compagnia AIG EUROPE LIMITED con sede legale in MILANO Via DELLA CHIUSA n. 8, Codice Fiscale e Partita IVA 08037550962,

oppure

– Rappresentante Legale/Procuratore dell'Agenzia _____, con sede in _____ Via _____, Partita IVA _____, Tel. _____, Fax _____, mail _____, autorizzata dalla/e Compagnia/e _____

– a partecipare alla presente procedura e ad impegnare la stessa per l'offerta presentata con

EFFETTO	ORE 24.00 DEL 08/11/2018
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 08/11/2019

DICHIARA

- di aver preso visione e accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le condizioni contenute nello Schema di contratto (di seguito SDC) , incluse le eventuali condizioni particolari (di seguito CP) ;
- di essere consapevole che i riferimenti numerici degli articoli nella presente scheda hanno finalità esclusivamente di guida informativa –e non sostitutiva- allo schema di contratto accettato nella sua interezza;
- 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.

DICHIARA INOLTRE

(BARRARE UNA SOLA DELLE VOCI INDICATE DI SEGUITO)

DI ACCETTARE INTEGRALMENTE I VALORI E LE CONDIZIONI BASE DI CUI ALLA PRESENTE SCHEDA TECNICA SENZA APPORTARE VARIANTI TECNICHE (PUNTEGGIO ATTRIBUITO 10 PUNTI).

DI ACCETTARE INTEGRALMENTE I VALORI E LE CONDIZIONI BASE DI CUI ALLA PRESENTE SCHEDA TECNICA E DI APPORTARE LE SEGUENTI VARIANTI TECNICHE (N.B. NON È POSSIBILE INDICARE VALORI INFERIORI ALLE CONDIZIONI BASE, SALVO QUELLI ESPRESSAMENTE PREVISTI ALL'OPZIONI 1)

IN CASO DI R.T.I. O COASSICURAZIONE, LA SOTTOSCRIZIONE DOVRÀ ESSERE APPOSTA:

- DAL LEGALE RAPPRESENTANTE O PROCURATORE SPECIALE DELLA COMPAGNIA MANDATARIA IN CASO DI R.T.I. GIÀ COSTITUITO;
- DAL LEGALE RAPPRESENTANTE O PROCURATORE SPECIALE DI TUTTE LE COMPAGNIE RAGGRUPPANTE IN CASO DI R.T.I. NON ANCORA COSTITUITO;
- DAL LEGALE RAPPRESENTANTE O PROCURATORE SPECIALE DELLA COMPAGNIA DELEGATARIA IN CASO DI COASSICURAZIONE.

TABELLA VARIANTI - cod 0008

ALLEGATO 3 – SCHEDA OFFERTA TECNICA

Istituto Comprensivo Statale RAFFAELE VIVIANI- Codice Ministeriale : CEIC806002

Affidamento servizi assicurativi dec: ore 24,00 del 08/11/2018 - scad: ore 24,00 del 08/11/2019

PARAMETRI DI VALUTAZIONE	VARIANTI AMMESSE IN BASE AI PARAMETRI DI VALUTAZIONE RIPORTATI DI SEGUITO E' POSSIBILE SELEZIONARE: <ol style="list-style-type: none"> 1. UNA VARIANTE BARRANDO CON LA X L'OPZIONE PRESCELTA IL PUNTEGGIO ATTRIBUIBILE A CIASCUNA VARIANTE E' EVIDENZIATO ALL'INTERNO DELLA PARENTESI OPPURE 2. ALL'OPZIONE 3, DOVE E' PREVISTA LA FORMULA, SI DEVE INSERIRE UN VALORE UGUALE O SUPERIORE RISPETTO AI VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO IL PUNTEGGIO ATTRIBUITO RISULTERA' DALLA APPLICAZIONE DELLA FORMULA 	PUNTEGGIO MASSIMO
		75

Sub-sezione	SEZIONE INFORTUNI	VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO	OPZIONE 2	OPZIONE 3 In questa opzione è possibile compilare 1 o più celle, indicando un Valore uguale o superiore a quello delle condizioni base	Riferimento articolo SDC
a)	MORTE (SOMMA ASSICURATA PER PERSONA)	€ 180.000,00		<input checked="" type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA € <u>180.000,00</u> $Pi = Pmax (+2) \times \frac{Oi}{Omax}$	26
	INVALIDITÀ PERMANENTE E MODALITÀ DI CALCOLO				
b)	INVALIDITÀ PERMANENTE (SOMMA ASSICURATA PER PERSONA ESCLUSO OGNI FORMA DI CAPITALE AGGIUNTIVO)	€ 180.000,00		<input checked="" type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA <u>180.000,00</u> $Pi = Pmax (+3) \times \frac{Oi}{Omax}$	27
c)	VALORE di ogni singolo punto accertato per INVALIDITÀ PERMANENTE dal 1° AL 5°	€ 600,00		<input checked="" type="checkbox"/> VALORE PER PUNTO € <u>600,00</u> $Pi = Pmax (+2,5) \times \frac{Oi}{Omax}$	27
d)	VALORE di ogni singolo punto accertato per INVALIDITÀ PERMANENTE dal 6° AL 15°	€ 900,00		<input checked="" type="checkbox"/> VALORE PER PUNTO € <u>900,00</u> $Pi = Pmax (+2,5) \times \frac{Oi}{Omax}$	27
e)	VALORE di ogni singolo punto accertato per INVALIDITÀ PERMANENTE dal 16° AL 25°	€ 1.200,00		<input checked="" type="checkbox"/> VALORE PER PUNTO € <u>1.200,00</u> $Pi = Pmax (+1,5) \times \frac{Oi}{Omax}$	27
f)	VALORE di ogni singolo punto accertato per INVALIDITÀ PERMANENTE dal 26° AL 99°	€ 1.800,00		<input checked="" type="checkbox"/> VALORE PER PUNTO € <u>1.800,00</u> $Pi = Pmax (+1,5) \times \frac{Oi}{Omax}$	27
g)	EROGAZIONE INTERA SOMMA ASSICURATA PER INV. PERM. OFFERTA ALLA SUB-SEZIONE b) SE ACCERTATA AL	100%	<input type="checkbox"/> AL 60% <u>(+0,75)</u>	<input checked="" type="checkbox"/> AL 45% <u>(+1,50)</u>	27
h)	CAPITALE AGGIUNTIVO ALLA SOMMA PER L' INVALIDITÀ PERMANENTE OFFERTA ALLA SUB-SEZIONE b) SUPERIORE AL 75%	€ 30.000,00		<input checked="" type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA <u>100.000,00</u> $Pi = Pmax (+1) \times \frac{Oi}{Omax}$	27

A.1 Sub-totale PUNTEGGIO MORTE + INVALIDITA' PERMANENTE (= sub-sezione a+b+c+d+e+f+g+h) (max attribuibile 15-51)

110 Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Viale XX Settembre 110 - MILANO
TIMBRO DI FIRMA PER ACCETTAZIONE
Il Procuratore
accreditato Massimiliano

ALLEGATO 3 – SCHEDA OFFERTA TECNICA

Istituto Comprensivo Statale RAFFAELE VIVIANI- Codice Ministeriale : CEIC806002
 Affidamento servizi assicurativi dec: ore 24,00 del 08/11/2018 - scad: ore 24,00 del 08/11/2019

RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO	VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO	OPZIONE 1	OPZIONE 2	OPZIONE 3	Riferimento articolo SDC
RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO	€ 60.000,00	<input type="checkbox"/> € 30.000,00 (-2)	<input type="checkbox"/> € 80.000,00 (+1)	<input checked="" type="checkbox"/> € 100.000,00 (+2)	28
OPERATIVITÀ RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO	A SECONDO RISCHIO	=====	=====	<input checked="" type="checkbox"/> A PRIMO RISCHIO (+1)	
SPESE ODONTOTECNICHE ED ODONTOIATRICHE	€ 10.000,00	<input type="checkbox"/> € 5.000,00 (-1)	<input type="checkbox"/> € 14.000,00 (+0,75)	<input checked="" type="checkbox"/> € 20.000,00 (+1,5)	29
SPESE ODONTOTECNICHE ED ODONTOIATRICHE: NUMERO PROTESI E LIMITE PER DENTE	NUMERO PROTESI: 1 LIMITE PER DENTE: € 1.000,00		<input type="checkbox"/> NUMERO PROTESI: 2 LIMITE PER DENTE: € 2.000,00 (+0,75)	<input checked="" type="checkbox"/> NUMERO PROTESI: 2 LIMITE PER DENTE: ILLIMITATO (+1)	29
RIMBORSO PER ACQUISTO LENTI PER DANNO OCULARE - ROTTURA OCCHIALI	€ 6.000,00	<input type="checkbox"/> € 3.000,00 (-1)	<input type="checkbox"/> € 8.000,00 (+0,75)	<input checked="" type="checkbox"/> € 10.000,00 (+1)	30
A.2 Sub-totale PUNTEGGIO RIMBORSO SPESE (max attribuibile punti 6,5):					
DIARIE E ALTRE SPESE	VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO	OPZIONE 1	OPZIONE 2	OPZIONE 3	Riferimento articolo SDC
DIARIA DA RICOVERO	€ 70,00			<input checked="" type="checkbox"/> SÖMMA ASSICURATA <i>100</i> $P_i = P_{max} (-1,5) \times \frac{O_i}{O_{max}}$	31
DAY HOSPITAL	€ 35,00			<input checked="" type="checkbox"/> SÖMMA ASSICURATA <i>50</i> $P_i = P_{max} (-1,5) \times \frac{O_i}{O_{max}}$	31
DIARIA DA GESSO: Per assenza da scuola LIMITE INDENNIZZO/LIMITE GIORNALIERO	€ 540,00/ € 18,00		<input type="checkbox"/> € 600,00/ € 20,00 (+0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> € 900,00/ € 30,00 (+0,75)	31
DIARIA DA GESSO: Per presenza a scuola LIMITE INDENNIZZO/LIMITE GIORNALIERO	€ 450,00/ € 15,00		<input type="checkbox"/> € 540,00 / € 18,00 (+0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> € 830,00/ € 27,00 (+0,75)	31
SPESE DI TRASPORTO CASA/SCUOLA MAX 30 GIORNI	€ 20,00		<input type="checkbox"/> € 40,00 (+0,25)	<input type="checkbox"/> € 50,00 (+0,50)	34
SPESE DI TRASPORTO CASA/ISTITUTO DI CURA MAX 30 GIORNI	€ 20,00		<input type="checkbox"/> € 40,00 (+0,25)	<input type="checkbox"/> € 50,00 (+0,50)	35
A.3 Sub-totale PUNTEGGIO DIARIE E ALTRE SPESE (max attribuibile punti 5,5):					

ALLEGATO 3 – SCHEDA OFFERTA TECNICA

Istituto Comprensivo Statale RAFFAELE VIVIANI- Codice Ministeriale : CEIC806002
 Affidamento servizi assicurativi dec: ore 24,00 del 08/11/2018 - scad: ore 24,00 del 08/11/2019

AL TRE GARANZIES	VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO	OPZIONE 1	OPZIONE 2	OPZIONE 3	Riferimento articolo SDC
DANNO ESTETICO UNA TANTUM	€ 500,00	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25)	<input type="checkbox"/> € 700,00 (+0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> € 1.000,00 (+0,75)	33
DANNO ESTETICO	€ 5.000,00		<input type="checkbox"/> 7.000,00 (+0,75)	<input checked="" type="checkbox"/> 10.000,00 (+1)	32
SPESE AGGIUNTIVE A SEGUITO DI INFORTUNIO: DANNI AL VESTIARIO	€ 1.000,00	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25)	<input type="checkbox"/> € 1.500,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> € 2.000,00 (+0,50)	36
SPESE AGGIUNTIVE A SEGUITO DI INFORTUNIO: DANNI A STRUMENTI MUSICALI	€ 500,00	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25)	<input type="checkbox"/> € 650,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> € 750,00 (+0,50)	36
SPESE AGGIUNTIVE A SEGUITO DI INFORTUNIO: DANNI A SEDIE A ROTELLE E TUTORI PER PORTATORI DI HANDICAP	€ 1.000,00	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25)	<input type="checkbox"/> € 1.500,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> € 1.800,00 (+0,50)	36
SPESE AGGIUNTIVE A SEGUITO DI INFORTUNIO: DANNI AD OCCHIALI IN PALESTRA	€ 100,00	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25)	<input type="checkbox"/> € 120,00 (+0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> € 130,00 (+0,75)	36
SPESE AGGIUNTIVE A SEGUITO DI INFORTUNIO: DANNI A BICICLETTE	€ 100,00	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25)	<input type="checkbox"/> € 120,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> € 130,00 (+0,50)	36
SPESE PER LEZIONI DI RECUPERO	€ 1.000,00	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25)	<input type="checkbox"/> € 2.000,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> € 3.500,00 (+0,50)	37
PERDITA ANNO SCOLASTICO	€ 6.000,00	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25)	<input type="checkbox"/> € 10.000,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> € 15.000,00 (+0,50)	38
POLIOMIELITE - MENINGITE CEREBRO SPINALE/AIDS ED EPATITE VIRALE	€ 20.000,00		<input type="checkbox"/> € 35.000,00 (+0,75)	<input checked="" type="checkbox"/> € 45.000,00 (+1)	39
MASSIMALI EVENTI CATASTROFALI E RISCHIO VOLO	€ 2.000.000,00		<input type="checkbox"/> € 10.000.000,00 (+0,75)	<input checked="" type="checkbox"/> € 15.000.000,00 (+1,50)	40-41
SINISTRI IN ITINERE ART. 42	RIDUZIONE DEL 75% INDENNIZZI MORTE E I.P.		<input type="checkbox"/> RIDUZIONE DEL 50% (+1,5)	<input checked="" type="checkbox"/> NESSUNA RIDUZIONE (+2)	42
ALTRI ASSICURATI *	NON PREVISTI			<input checked="" type="checkbox"/> PREVISTI (+0,5)	CP n°6
ESCLUSIONI SEZIONE INFORTUNI	VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO				
- DA ABUSO DI PSICOFARMACI, DALL'USO DI STUPEFACENTI O ALLUCINOGENI;	ESCLUSIONI COME DA ART. 25 RISCHI ESCLUSI DELL'ALLEGATO 1 SCHEMA DI CONTRATTO	=====	=====	<input checked="" type="checkbox"/> ELIMINAZIONE ARTICOLO 25 RISCHI ESCLUSI DELL'ALLEGATO1 SCHEMA DI CONTRATTO POLIZZA PRESTATA SENZA ESCLUSIONI (+1)	25
- DA OPERAZIONI CHIRURGICHE, ACCERTAMENTI O CURE MEDICHE NON RESI NECESSARI DA INFORTUNIO					
- DA GUERRA, INSURREZIONE;					
A.4 Sub-totale PUNTEGGIO ALTRE GARANZIE (max attribuibile punti 11,5)					

AIG Europe Limited

TIMBRO FIRMA PER ACCETTAZIONE

Via della Chiesa, 12/20123 Milano

Il Procuratore

Benacquista Massimiliano

ALLEGATO 3 – SCHEDA OFFERTA TECNICA

Istituto Comprensivo Statale RAFFAELE VIVIANI- Codice Ministeriale : CEIC806002
 Affidamento servizi assicurativi dec: ore 24,00 del 08/11/2018 - scad: ore 24,00 del 08/11/2019

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE:	VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO	OPZIONE 1	OPZIONE 2	OPZIONE 3	Riferimento articolo SDC
MASSIMALE PER SINISTRO RCT/RCO E LIMITE PER ANNO	€ 5.000.000,00 SENZA LIMITE PER ANNO	<input type="checkbox"/> € 2.500.000,00 SENZA LIMITE PER ANNO (+2)	<input type="checkbox"/> € 10.000.000,00 SENZA LIMITE PER ANNO (+3)	<input checked="" type="checkbox"/> € 25.000.000,00 SENZA LIMITE PER ANNO (+5)	49-50
DANNI DA INCENDIO	€ 500.000,00	<input type="checkbox"/> PRESTATA NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 250.000,00 (-0,50)	<input type="checkbox"/> PRESTATA NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 3.750.000,00 (+1)	<input checked="" type="checkbox"/> PRESTATA NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 8.750.000,00 (+2)	52
DANNI DA INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ	€ 500.000,00	<input type="checkbox"/> PRESTATA NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 250.000,00 (-0,50)	<input type="checkbox"/> PRESTATA NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 3.000.000,00 (+1)	<input checked="" type="checkbox"/> PRESTATA NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 6.250.000,00 (+2)	52
RC DEGLI ALUNNI IN ITINERE*	NON PREVISTA		<input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+2)	CP N° 4
ALTRI ASSICURATI *	NON PREVISTI			<input checked="" type="checkbox"/> PREVISTI (+1)	CP N° 5
RISCHI RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA SCUOLA DANNI CONSEGUENTI A:	VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO				
MOLESTIE SESSUALI E OGNI TIPO DI DISCRIMINAZIONI E ABUSO SESSUALE	ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 56		<input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,50)	56
DANNI MORALI, PUR IN ASSENZA DI CONSEGUENZE FISICHE, DISTURBI MENTALI E PSICHICI	ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 56		<input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,50)	56
CONTAGIO DA MALATTIE IN GENERE (TRA LE QUALI: POLIOMIELITE, MENINGITE, H.I.V. ED EPATITE VIRALE	ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 56		<input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,50)	56
SCOMPARSA E SEQUESTRI DI PERSONA	ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 56		<input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,50)	56
AGGRESSIONI O ATTI VIOLENTI ANCHE CON MOVENTE POLITICO, SOCIALE O SINDACALE, ATTI DI TERRORISMO	ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 56		<input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,50)	56
B. TOTALE PUNTEGGIO SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE (MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 14,5):					

ALLEGATO 3 – SCHEDA OFFERTA TECNICA

Istituto Comprensivo Statale RAFFAELE VIVIANI- Codice Ministeriale : CEIC806002
 Affidamento servizi assicurativi dec: ore 24,00 del 08/11/2018 - scad: ore 24,00 del 08/11/2019

SEZIONE ASSISTENZA	VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO	OPZIONE 1	OPZIONE 2	OPZIONE 3	Riferimento articolo SDC
SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO	€ 60.000,00	<input type="checkbox"/> € 30.000,00 (-0,25)	<input type="checkbox"/> € 80.000,00 (+0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> € 100.000,00 (+1)	63
ASSICURAZIONE BAGAGLIO	€ 500,00	<input type="checkbox"/> € 250,00 (-0,25)	<input type="checkbox"/> € 1.500,00 (+0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> € 2.000,00 (+1)	66-67
ANNULLAMENTO GITE A SEGUITO DI MALATTIA/INFORTUNIO *	NON PREVISTO		<input type="checkbox"/> € 600,00 PER ALUNNO (-0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> € 1.200,00 PER ALUNNO (+1)	CP n° 3
ANNULLAMENTO CORSI A SEGUITO DI INFORTUNIO E MALATTIA *	NON PREVISTO		<input type="checkbox"/> € 500,00 PER ALUNNO (-0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> € 1.000,00 PER ALUNNO (+1)	CP n° 2
ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA *	NON PREVISTO		<input type="checkbox"/> € 15.000,00 PER ANNO E SINISTRO (-0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> € 20.000,00 PER ANNO E SINISTRO (+1)	CP n° 10

C. TOTALE PUNTEGGIO SEZIONE ASSISTENZA (MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 5):

SEZIONE TUTELA GIUDIZIARIA	VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO	OPZIONE 1	OPZIONE 2	OPZIONE 3	Riferimento articolo SDC
TUTELA LEGALE MASSIMALE PER SINISTRO	€ 20.000,00	<input type="checkbox"/> € 10.000,00 (-0,50)	<input type="checkbox"/> € 30.000,00 (+0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> € 50.000,00 (+1)	71-72
TUTELA GIUDIZIARIA: ULTRATTIVITÀ	NON PREVISTA		<input type="checkbox"/> ULTRATTIVITÀ 36 MESI (+0,50)	<input checked="" type="checkbox"/> ULTRATTIVITÀ 60 MESI (+1)	

D. TOTALE PUNTEGGIO SEZIONE TUTELA GIUDIZIARIA (MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 2):

ALTRI GARANZIE PARTICOLARI	VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO	OPZIONE 1	OPZIONE 2	OPZIONE 3	Riferimento articolo SDC
DANNI OCCHIALI ALUNNI (IN ASSENZA DI INFORTUNIO O RESPONSABILITÀ CIVILE DI TERZI) *	€ 150,00		<input type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA € 250,00 (+1)	<input checked="" type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA € 280,00 (+2)	CP n° 1
DANNI AL VEICOLO DEL REVISORE DEI CONTI *	NON PREVISTA		<input type="checkbox"/> € 3.000,00 PER VEICOLO (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> € 10.000,00 PER VEICOLO (+0,50)	CP n° 7
DANNI AL VEICOLO DEL DIPENDENTE IN MISSIONE *	NON PREVISTA		<input type="checkbox"/> € 1.000,00 PER VEICOLO (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> € 5.000,00 PER VEICOLO (+0,50)	CP n° 8
ASSICURAZIONE FURTO PORTAVALORI *	NON PREVISTA		<input type="checkbox"/> € 1.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO (+0,25)	<input checked="" type="checkbox"/> € 5.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO (+0,50)	CP n° 9

E. TOTALE PUNTEGGIO ALTRI GARANZIE PARTICOLARI (MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 3,5):

SERVIZI AGGIUNTIVI	OPZIONE 1	OPZIONE 2	OPZIONE 3
GESTIONE SINISTRI ONLINE	NON PREVISTA	-----	<input checked="" type="checkbox"/> PREVISTA (+1)

F. TOTALE PUNTEGGIO SERVIZI AGGIUNTIVI (MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 1):

*COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI AL CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO

Luogo MILANO Data 31/10/2018

Timbro e Firma

Nell'ambito dei piani relativi all'uscita del Regno Unito dall'Unione Europea, AIG Europe Limited (AEL) sta compiendo un processo di ristrutturazione dell'azienda e ridisegnare la sua attività commerciale europea – a decorrere dal 1^o dicembre 2018 - ad AIG Europe S.A. (AIG Europe). AIG Europe e AEL sono entrambe parte dello stesso gruppo societario. A seguito della ristrutturazione, AIG Europe diventerà la nuova entità del AIG Group per la gestione della sua attività in Europa.

Rappresentante Il Procuratore Il Procuratore Il Procuratore

Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Il Procuratore Il Procuratore Il Procuratore

Benacquista Massimiliano

AIG Europe Limited
TIMBRO E FIRMA PER AGGETTAZIONE

Via della Chiusa, 2 - 20123 Milano

Il Procuratore

Benacquista Massimiliano

ALLEGATO 4 - SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA

Spett.le Istituto
Istituto Comprensivo Statale
RAFFAELE VIVIANI

IL SOTTOSCRITTO MASSIMILIANO BENACQUISTA NATO A
LATINA PROV. L7 IL 27/08/1968 E RESIDENTE IN
LATINA VIA NASCOSTA N.2449, NELLA SUA QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE
LEGALE/PROCURATORE DELLA COMPAGNIA AIG EUROPE LIMITED CON SEDE LEGALE IN
MILANO VIA DELLA CAUSA N. 2, CODICE FISCALE E PARTITA IVA
08037651861 TEL. 0136901, FAX 0136901 MAIL INFO@SICUREZZASCUOLA.IT
LEGITTIMATO AD IMPEGNARE LA SUDDETTA COMPAGNIA

DICHIARA

(BARRARE ESCLUSIVAMENTE 1 DELLE VOCI INDICATE DI SEGUITO)

DI ACCETTARE INTEGRALMENTE I VALORI E LE CONDIZIONI BASE DI CUI ALLA SCHEDA TECNICA E ALLO SCHEMA DI CONTRATTO SENZA APPORTARE VARIANTI TECNICHE

DI ACCETTARE INTEGRALMENTE I VALORI E LE CONDIZIONI BASE DI CUI ALLA SCHEDA TECNICA E ALLO SCHEMA DI CONTRATTO E DI APPORTARE VARIANTI TECNICHE

EFFETTO	ORE 24.00 DEL 08/11/2018
SCADENZA	ORE 24.00 DEL 08/11/2019

ED OFFRE QUANTO SEGUE:

PREMIO ANNUO LORDO PRO CAPITE (ALUNNI ED OPERATORI SCOLASTICI)	
SI PRECISA CHE, A PENA DI ESCLUSIONE, LO STESSO DEVE RISPETTARE QUANTO PREVISTO ALL'ART 4- IMPORTO PREMI -	
In cifre € <u>6,50</u>	Formula per calcolo PUNTEGGIO MASSIMO attribuibile
In lettere Euro <u>SEI CINQUANTA</u>	$25 \times \frac{(\text{Omax} - \text{O}_i)}{(\text{Omax} - \text{Omin})}$

FIRMA PER CONFERMA ED ACCETTAZIONE

AIG Europe Limited
(DAL LEGALE RAPPRESENTANTE O PROCURATORE RIFERITO DEI POTERI NECESSARI)

Rappresentante Generale per l'Italia

Via della Chiesa, 2 - 20123 Milano

Il Proprietario

Benacquista Massimiliano

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;
- dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale di tutte le Imprese raggruppande in caso di R.T.I. non ancora costituito;
- dal Legale Rappresentante o Procuratore Speciale dell'Impresa delegataria in caso di Coassicurazione.

Nell'ambito dei piani relativi all'uscita del Regno Unito dall'Unione Europea, AIG Europe Limited (AEL) sta completando un processo di ristrutturazione ed intende trasferire la sua attività commerciale europea - a decorrere dal 1° dicembre 2018 - ad AIG Europe S.p.A. (AIG Europe). AIG Europe e AEL sono entrambe parte dello stesso gruppo societario. A seguito della ristrutturazione, la Sua polizza sarà trasferita ad AIG Europe, ma questa azione non avrà alcun effetto sulla copertura fornita. Per informazioni sul processo di trasferimento e sui Suoi diritti, La invitiamo a visitare il sito web www.aig.com/Brexit