**Domanda di Partecipazione**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSICURAZIONE IN FAVORE DEGLI ALUNNI E DEL PERSONALE SCOLASTICO A.S. 2020-2021

La sottoscritta società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritta al R.U.I. (Registro Unico degli Intermediari) istituito con D.Lgs. 209/5 Codice delle Assicurazioni Private al N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare alla procedura di affidamento del servizio di assicurazione in favore degli alunni e del personale scolastico A.S. ……………. (indicare l’anno).

A tal fine dichiara ai sensi *e* per gli effetti di cui al DPR 18/12/2000 n. 445:

* di aver esaminato le condizioni contenute nella lettera di invito e di accettarle integralmente, incondizionatamente e senza alcuna riserva;
* che la società possiede tutte le iscrizioni e le abilitazioni necessaria per la fornitura e l'espletamento dei servizi oggetto della presente gara;
* di essere regolarmente iscritto alla C.C.I.A.A. con riferimento allo specifico settore di attività oggetto della gara, con indicazione degli estremi di iscrizione……………………………….
* di possedere tutte le iscrizioni per l'offerta assicurativa della presente gara, con indicazioni dei numeri di iscrizione al RUI \_\_\_\_\_\_\_\_.................................
* di rispettare le condizioni minime, a pena di esclusione e di rispettare quanto disciplinato dall’art.30, comma 3, del Regolamento n.35/2010 dell’IVASS, presentando l’offerta corredata dalla documentazione prevista (Nota informativa completa, Condizioni di polizza, Adeguatezza);
* di allegare Modello 7/A;
* di allegare Modello 7/B;
* di allegare copia del documento di identità del rappresentante legale;
* di allegare copia certificato iscrizione IVASS;
* l'assenza di sanzioni o misure cautelari di cui al D.Lgs. 231/01nei confronti dell'Impresa o altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con le Pubbliche Amministrazioni;
* l'assenza di condanne penali o provvedimenti che riguardino l'attuazione di misure di prevenzione espressamente riferita ai soggetti dell'impresa di cui all'art. 2 comma 3 del DPR 252/98 all'art. 2 comma 3 del DPR 252/98;
* 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;
* la non sussistenza delle cause di esclusione di cui all’art.80 del D.lgs n.50/2016 espressamente riferite all'impresa e a tutti i suoi legali rappresentanti;
* di autorizzare la stazione appaltante ad effettuare le comunicazioni di cui all’art.76 del D. Lgs 50/2016 e ss.mm.ii, a mezzo E-MAIL …………………………………………………
* di rispettare tutte le seguenti condizioni minime ai fini dell'espletamento dell'ammissione.

**Durata delle coperture:** Le polizze, con riferimento ad ognuno dei rischi, avranno durata di anni 1 (uno) a far data dalla stipulazione del contratto che non sarà soggetto a tacito rinnovo né a rinnovo espresso (art. 23 Legge 62/2005).

**Esonero denuncia sinistri precedenti e Clausola di Buona Fede:** La Società esonera il Contraente/Assicurato dal fornire notizie in merito ai sinistri precedenti e dichiara che l'omissione

da parte del Contraente/ Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Restano ferme le altre previsione degli art. 1892 e 1893 C.C.

**Foro Competente:** In caso di qualsiasi controversia in merito all'esecuzione del/dei contratti si stabilisce che, in via esclusiva, il foro competente sarà quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del contraente.

**Figura del Contraente Assicurato:** In ottemperanza alla Circolare Ministeriale 21 70 del 30/5/96, relativamente ai Rischi da Responsabilità Civile, la qualità di "Soggetto Assicurato" deve spettare all'Amministrazione Scolastica nel suo complesso e non solo all'istituzione scolastica contraente. Il soggetto assicurato con la polizza di responsabilità civile è pertanto l'amministrazione scolastica (intesa in ogni sua articolazione, quale il MIUR, l'USR, l'USP o l'istituzione scolastica) per il fatto dei propri dipendenti o alunni.

**Offerta in un unico lotto:** l’offerta dovrà essere conforme all’unico lotto come previsto dalla lettera di invito.

**Ambito di operatività della/e Polizza/e:** Le garanzie assicurative sono valide per ogni iniziativa e/o attività organizzata e/o gestita e/o effettuata e/o autorizzata e/o deliberata dagli Organi dell'Istituto, in relazione sia all'attività scolastica che extra scolastica, parascolastica ed interscolastica, sia didattica che di altra natura, sia in sede che fuori sede, comprendente (in via esemplificativa, ma non esaustiva), tutte le attività di refezione e ricreazione; manifestazioni sportive, ricreative, culturali, gite scolastiche e di istruzione, visite guidate, visite a musei, scambi ed attività culturali in genere,; purché siano controllate da organi scolastici o da organi autorizzati da quelli; tutte le attività di educazione tisica (motoria, per le scuole materne ed elementari), comprese tutte le attività ginnico/sportive e non, anche extra programma nonché tutte le attività previste dal Piano dell'Offerta Formativa realizzate dall'Istituto Scolastico in collaborazione con soggetti esterni; le assemblee studentesche autorizzate. Gli assicurati devono essere considerati terzi tra di loro. La copertura assicurativa per il rischio di responsabilità civile comprende anche il fatto illecito degli alunni sia minorenni che maggiorenni.

**In base al disposto della Legge Finanziaria 2008:** la polizza non dovrà contemplare nessuna copertura per La Responsabilità Civile Patrimoniale e Amministrativa Contabile del Dirigente Scolastico e del Direttore dei Servizi Amministrativi, neanche se prestata a titolo gratuito.

**Deroga alla Proporzionale:** la tolleranza tra soggetti paganti e assicurati deve essere almeno del *5%.*

**La Compagnia offerente deve avere Agenzia** generale di riferimento con sede almeno nella provincia sede dell’Istituzione Scolastica.

**Rischio in itinere:** è sempre compreso.

**Franchigia:** non deve risultare la presenza di scoperti e/o franchigie nella documentazione richiesta a chiarimento delle garanzie prestate.

*Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e firma del Legale Rappresentante*

**Modulo B - Offerta tecnica (Sezz. 1,2,3,4,5)**

**SEZIONE 1 – AMBITI DI APPLICAZIONE DELLA POLIZZA**

**Tracciare una X sulla condizione che ricorre**

|  |
| --- |
| **SOGGETTI ASSICURATI** |
| * Alunni portatori di handicap (solo se la scuola non è prevalentemente rivolta a tali soggetti)
* I genitori partecipanti ad iniziative/progetti/attività organizzate dall'Istituto
* Gli accompagnatori degli alunni durante i viaggi di istruzione, gite, visite guidate etc (compresi eventuali genitori)
* I partecipanti al progetto orientamento
* Allievi iscritti in corso di anno scolastico
* Presidente e componenti delle Commissioni d’esami operanti nell’Istituto.
* Presidente del Consiglio di Istituto
* Revisori dei Conti
* Genitori membri degli Organi Collegiali (D.P.R. n. 416 del 31/05/1974)
* Personale interno ed esterno partecipante a corsi di Formazione
* Insegnanti di sostegno ed assistenti ai portatori di handicap
* Alunni e accompagnatori degli alunni di altre scuole anche stranieri temporaneamente ospiti presso la scuola o presso le famiglie degli studenti durante le attività scolastiche
* Gli operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento previste dalla legge
* II Responsabile della sicurezza (D.Lgs. 81/08)
* Operatori associazioni volontariato onlus in rete con l’Istituzione Scolastica
* Operatori servizio civile
* Uditori ed allievi iscritti in corso di anno scolastico
* Esperti Esterni/Prestatori d'opera estranei all'organico della scuola
* I tirocinanti, anche professionali e gli ex studenti che frequentano tirocini formativi e di orientamento
* Assistenti di lingua estera
* Personale in quiescenza (C.M. 127Del 14/04/94).
 |
| Tutti Assicurati | Non tutti Assicurati (Indicare quali non assicurati) |
|  |  |

**SEZIONE 2 - FORMULAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE**

**Gli assicurati devono essere considerati terzi tra loro**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsabilità Civile Terzi Massimale Unico per Sinistro senzasottolimiti per danni a persone, animali e cose | Senza Sottolimite | Con Sottolimite |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsabilità Civile Scambi Culturali | Compreso | Escluso |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsabilità Civile Alunni in itinere anche senza responsabilità del contraente Istituto scolastico | Compreso | **Escluso** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsabilità Civile Verso Prestatori di lavoro (R.C.O.) Massimale Unico per Sinistro ovvero senza sottolimite per danni a persone | Senza Sottolimite | Con Sottolimite |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  **SEZIONE 3 - FORMULAZIONE INFORTUNI** |
| a) |  | COMPRESO | ESCLUSO |
|  | Tabella INAIL per il calcolo Invalidità Permanente  |  |  |
|  | Invalidità Permanente del 100% se superiore al *45%*  |  |  |
|  | Capitale Aggiuntivo (con esclusione di polizze vita sostitutive) per I.P. superiore al *75%* |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| b) | RIMBORSO SPESE MEDICHE | Senza Limite e sottolimite | Con Limite e sottolimite |
|  | Spese per cure dentarie e Protesi Dentarie senza limite e senza sottolimiti per dente |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| c) | SPESE VARIE | COMPRESO | ESCLUSO |
|  | * Danni agli occhiali degli alunni anche senza infortuni
 |  |  |
|  | * Danni a Carrozzelle/Tutori per portatori di handicap
 |  |  |
|  | * Danni a Biciclette
 |  |  |
|  | * Danni al Vestiario anche senza infortuni
 |  |  |
|  | * Danni a effetti personali degli alunni anche senza infortuni
 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | COMPRESO | ESCLUSO |
| d) | Diaria da Ricovero/ Day Hospital |  |  |
|  | Diaria da Gesso e/o immobilizzazione |  |  |
|  | Calcolo diaria da gesso e/o immobilizzazione dita delle mani |  |  |
|  | Spese trasporto per Arto Ingessato |  |  |
|  | Cumulabilità diaria da gesso e/o immobilizzazione delle dita delle mani con altre garanzie |  |  |
|  | Diaria da gesso uguale per arti superiori e inferiori |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | COMPRESO | ESCLUSO |
| e) | Possibilità di Recupero da Stato di coma |  |  |
|  | Rimborso forfettario per contagio da Virus H.I.V. e Meningite, Poliomielite ed Epatite Virale |  |  |
|  | Invalidità Permanente da malattia per contagio da Virus H.I.V. e Meningite, poliomielite ed Epatite Virale |  |  |
|  | Danno Estetico |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Senza Sottolimite | Con Sottolimite |
| f) | Massimale catastrofale senza sottolimite per gite ed uscite didattiche in genere |  |  |
| g) | Sottolimite nel massimale relativo ad Alluvioni, Inondazioni, Terremoti |  |  |

|  |
| --- |
| **SEZIONE 4 - FORMULAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Spese per Controversie contro la scuola (ad es. spese sostenute dalle famiglie per controversie contro la scuola) | Escluse | Comprese |
|  |  |  |
| Libera scelta del Legale per quanto nonpatrocinato dallAvvocatura di Stato  | Comprese | Esclusa |
|  |  |  |
| Spese per intervento perito o consulente Itecnico di parte  | Comprese | Esclusa |
|  |  |  |
| Spese di indagine per la ricerca di prove a difesa | Comprese | Esclusa |
|  |  |  |
| Spese di assistenza stragiudiziale  | Comprese | Esclusa |
|  |  |  |
| Spese di giustizia in caso di condanna penale | Comprese | Esclusa |

|  |
| --- |
| **SEZIONE 5 - FORMULAZIONE GARANZIA ASSISTENZA** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| a) | **Garanzia Assistenza a Scuola** | COMPRESO | ESCLUSO |
|  | * Invio medico e Invio ambulanza e Consulenza medico telefonica 24h su 24 in Italia e all'estero
 |  |  |
|  | * Spese di viaggio per parente che deve raggiungere l’alunno infortunato
 |  |  |
| b) | * Rientro dell'assicurato convalescente
 |  |  |
|  | * Rientro anticipato dell'alunno o dell'accompagnatore e invio di un accompagnatore in sostituzione
 |  |  |
|  | * Garanzia valida anche in caso di abuso di alcolici, psicofarmaci
 |  |  |
|  | * Garanzia valida anche in caso di partecipazione a corse, tornei sportivi, manifestazioni sportive e partite
 |  |  |
|  | * Assicurazione Bagaglio in viaggio
 |  |  |

**Eventuali garanzie aggiuntive:**

*Luogo e data* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Timbro e firma del Legale Rappresentante*

**Modulo C - Offerta Economica (Sezz. 1,2,3,4)**

|  |
| --- |
| **SEZIONE 1 – VALUTAZIONE GENERALE - PREMIO - RISCHI ASSICURATI** |
|  | **TIPO A - BASE NUMERICA - Assicurati a titolo oneroso** | **PREMIO LORDO PRO CAPITE** |
|  | 1. Alunni iscritti alla scuola
 |  |
|  | 1. Operatori scolastici solo soggetti paganti

(personale docente/non docente di ruolo e non) |  |

|  |
| --- |
| **SEZIONE 2 – VALUTAZIONE ECONOMICA RESPONSABILITÀ CIVILE** |
| Responsabilità Civile TerziResponsabilità Civile prestatori d’opera Massimale per sinistro | Indicare il massimale |
|  |  |
| Responsabilità CivileLimite di risarcimenti per anno | Illimitato per Anno | Limitato per Anno |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Danni da incendio (massimale per sinistro) | Maggiore o uguale a5 Milioni di Euro | Compreso tra 2,5 e 4,99 Milioni di Euro | Minore di2,49 Milioni Euro |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **SEZIONE 3 – VALUTAZIONE ECONOMICA INFORTUNI** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Indicare massimale |
| a) | Morte |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Indicare massimale |
| b) | Invalidità Permanente |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Indicare massimale |
| c) | Invalidità Permanente da malattia per contagio da Virus H.I.V. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Indicare massimale |
| d) | Rimborso spese mediche da infortunio, comprese le spese per cure e protesi dentarie, oculistiche e dell'apparato uditivo. |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Indicare massimale |
| e) | Rimborso spese mediche da infortunio per ricoveri superiori a 45 gg. |  |

|  |
| --- |
| **SEZIONE 4 – VALUTAZIONE ECONOMICA TUTELA GIUDIZIARIA** |
|  | Indicare massimale |
| Massimale Assicurato per Sinistro |  |

|  |
| --- |
| **SEZIONE 5 – VALUTAZIONE ECONOMICA GARANZIA MALATTIA** |
|  | Indicare massimale |
| **Rimborso Spese Mediche da Malattia**(in viaggio e in gita in Italia / Europa / Mondo) |  |

*Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Timbro e firma del Legale Rappresentante*