

## Documento B1 Scheda di offerta Tecnica

Spett.le IS DI SANLURI

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

CIG n° Z7D25567D5

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 Proponente .....**PLURIASS SRL**.....

**OFFRE:**

INVALIDITA PERMANENTE DA INFORTUNIO. VALUTAZIONE PERCENTUALE									
Punti %	Euro	Punti %	Euro	Punti%	Euro	Punti%	Euro	Punti%	Euro
1	400	21	38.500	41	104.000	61	182.000	81	273.000
2	1000	22	41.000	42	108.000	62	187.000	82	278.000
3	1.600	23	43.500	43	111.000	63	192.000	83	282.000
4	3.400	24	46.500	44	115.000	64	196.000	84	286.000
5	4.500	25	49.000	45	119.000	65	201.000	85	290.000
6	5.900	26	52.000	46	123.000	66	206.000	86	294.000
7	7.500	27	55.500	47	126.000	67	211.000	87	299.000
8	9.300	28	58.500	48	131.000	68	215.000	88	303.000
9	11.200	29	62.000	49	134.000	69	220.000	89	307.000
10	13.100	30	64.500	50	138.000	70	225.000	90	311.000
11	15.000	31	68.000	51	142.000	71	229.000	91	315.000
12	17.500	32	71.500	52	145.000	72	234.000	92	320.000
13	19.500	33	75.000	53	150.000	73	238.000	93	324.000
14	21.500	34	78.500	54	153.000	74	243.000	94	328.000
15	23.500	35	82.000	55	157.000	75	248.000	95	332.000
16	26.000	36	85.500	56	161.000	76	252.000	96	336.000
17	28.500	37	89.000	57	164.000	77	257.000	97	340.000
18	31.000	38	92.500	58	168.000	78	261.000	98	344.000
19	33.500	39	96.000	59	173.000	79	265.000	99	348.000
20	36.000	40	99.500	60	178.000	80	269.000	100	350.000

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

**PLURIASS SRL**

Invalidità permanente da infortunio in itinere		Invalidità permanente da infortunio educazione fisica	
Punti	Euro	Punti	Euro
1%	400	1%	400
10%	13.100	10%	13.100
20%	36.600	20%	36.600
40%	99.500	40%	99.500
60%	178.000	60%	178.000
80%	269.000	80%	269.000
100%	350.000	100%	350.000

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%	400
1° ricostruzione provvisoria. limite per dente	400	Danno estetico Indennizzo 2%	1000
2° ricostruzione provvisoria. limite per dente	400	Danno estetico Indennizzo 3%	1.600
3° ricostruzione provvisoria. limite per dente	400	Danno estetico Indennizzo 5%	4.500
Prima protesi futura. limite per dente	750	Danno estetico Indennizzo 10%	13.100
Tabella Valutazione danno odontoiatrico	ANDI 2009	Danno estetico Indennizzo 30%	64.500
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	NESUUNA
Scoperto	NESSUNO	Scoperto	NESSUNO

Note

L'offerta è composta dalla seguente documentazione allegata (barrare la casella interessata):

- CGA generali, particolari e speciali di contratto *Infortuni Mod.* \_\_\_\_\_ *RCT Mod.* CONDIZ SCUOLE UNIPOLSAI \_18/19\_
- Appendici \_\_\_\_\_
- Tabella dei massimali e delle prestazioni regolarmente siglata dal procuratore
- 3 Frontespizi di polizza debitamente sottoscritti dal legale rappresentante della Società Proponente
- Ulteriore documentazione esplicativa (Specificare)

Data 20 / 10 / 2018

Timbro e firma del Proponente

**PLURASS SRL**

## Documento B2 Scheda di offerta Economica

Spett.le \_\_\_\_\_ IS DI SANLURI \_\_\_\_\_

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

CIG n° \_\_\_\_\_ Z7D25567D5 \_\_\_\_\_

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 Proponente .....PLURIAS SRL.....

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

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

OFFRE le coperture assicurative di cui ai Documenti B0 e B1: ad un premio lordo annuo pro-capite, pari a (in cifre ed in lettere): Euro \_\_\_6,00 - SEI/00\_\_\_\_\_

GARANZIE OFFERTE	Premio unitario pro capite	Tasso Netto
RCT / RCO DELLA SCUOLA	Euro 1,50	
RC DEL GENITORE	Euro	
INFORTUNI DEGLI ALUNNI	Euro 4,50	
GARANZIE OPZIONALI		
OPZIONALE INFORTUNI CORSISTI ESTERNI	Euro	
OPZIONALE Infortuni Personale Scolastico	Euro 6,00	
OPZIONALE Copertura Inf. ed RC H24 durante stage, uscite	Euro	
OPZIONALE Estensione Infortuni RC Convittori a Tempo Pieno	Euro	

Data 20 / 10 / 2018

Timbro e firma del Proponente

  
PLURIAS SRL