

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
«G. Tomasi di Lampedusa»  
con sezioni associate: Montevago  
92018 S. Margherita di Belice (AG) - Via Pordenone  
C.M. AGIC80800E - C.F. 92010670849 - C.U. UF56TW  
Tel. 0925 31260 - 0925 38062  
PEO: agic80800e@istruzione.it - PEC: agic80800e@pec.istruzione.it

Prot. n°	
CIG	Z651C38D09
Data	28/12/2016

**Spettabile**

AMISSIMA ASSICURAZIONI -  
MONTALBANO FILIPPO & C. ASSICURAZIONI S.a.s.  
VIA G. LEOPARDI, 31  
92013 MENFI (AG)  
PEC: montalbanoassicurazioni@pec.it

**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 2016/2019  
Durata Coperture anni 3 (tre)

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Visto il Decreto Interministeriale n. 44/2001 "Regolamento concernente le Istruzioni Generali sulla gestione amministrativo contabile delle Istituzioni Scolastiche";

Visto il Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 (Codice dei contratti pubblici) art. 36 "Contratti sotto soglia";

Viste le linee attuative del Nuovo Codice Appalti emesse dall'ANAC relative alle "procedure per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici";

Premesso che la Scuola deve provvedere alla stipula di una polizza assicurativa scolastica per il periodo decorrente dalle ore 24:00 del 11/12/2016 alle ore 24:00 del 11/12/2019 ;

## INDICE

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. Il premio pro-capite per alunni e operatori comprensivo di ogni onere dovrà essere compreso tra € 9,50 e € 10,50;

### **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 delle coperture richieste si deve intendere di anni 3 ( tre ) 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 al seguente indirizzo: [agjc80800e@pec.istruzione.it](mailto:agjc80800e@pec.istruzione.it) indicando nell'oggetto della mail la dicitura "offerta per l'affidamento del servizio assicurativo per gli alunni e il personale della scuola" entro e non oltre le ore 13.00 del giorno 05/12/2016 .

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 06/12/2016 ;

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.



## ALLEGATO 1 - AUTODICHIARAZIONI

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 \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di partecipare alla procedura per l'affidamento del servizio assicurativo per alunni e personale scolastico A.S. 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 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 il Modello 7 A;
  - di allegare il Modello 7 B;
  - 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

In relazione al presente modello la scuola deve scegliere una delle seguenti ipotesi (A o B).

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 per eventuali garanzie attivabili successivamente.

<b>TIPO A - BASE NUMERICA</b> (compilare indicando il premio in cifre e lettere)	
<b>ALUNNI ISCRITTI ALLA SCUOLA</b>	
<b>OPERATORI SCOLASTICI</b> Personale docente/non docente di ruolo e non.	

<b>TIPO B - BASE FORFETTARIA</b> (compilare indicando il premio in cifre e lettere)	
<b>TUTTA LA POPOLAZIONE SCOLASTICA</b> (Tutti gli Alunni + Tutti gli Operatori Scolastici)	

DATA E LUOGO

TIMBRO E FIRMA  
DELL'OFFERENTE

---

---

## ALLEGATO 3 - OFFERTA TECNICA - SEZIONE GARANZIE

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

<b>GARANZIE RICHIESTE</b>		
<b>PREMIO PER ASSICURATO DA € 9,50 A € 10,50</b>	<b>MASSIMALI RICHIESTI</b>	
	<b>BASE</b>	<b>MIGLIORATIVO</b>
<b>RESPONSABILITÀ CIVILE</b>		
RCT / RCO / RC personale dei dipendenti / Addetti alla sicurezza (D.Lgs. 81/08) / Danno biologico	€ 15.000.000,00	€ 25.000.000,00
<b>INFORTUNI</b>		
Caso Morte	€ 310.000,00	€ 330.000,00
Invalità Permanente (da 45% = 100% senza raddoppi o integrazioni o bonus) (*1)	€ 320.000,00	€ 470.000,00
Rimborso spese mediche da infortunio	€ 7.500.000,00	€ 15.000.000,00
Rimborso spese mediche da infortunio per ricoveri superiori a 45gg in presenza di intervento chirurgico	€ 15.000.000,00	€ 30.000.000,00
Danno estetico al viso	€ 22.000,00	€ 25.000,00
Spese funerarie	€ 18.000,00	€ 20.000,00
Stato di coma continuato (Recovery Hope) 100 giorni	€ 290.000,00	€ 350.000,00
Annullamento viaggi / gite / corsi per infortunio	€ 6.000,00	€ 7.000,00
Alluvioni, inondazioni e terremoti	€ 500.000,00	€ 1.000.000,00
Esborso massimo in Caso di evento che colpisca più persone assicurate (catastrofale)	€ 20.000.000,00	€ 25.000.000,00
Riduzione danno estetico per qualsiasi parte del corpo diversa dal viso (indicare la percentuale)		
<b>ALTRE VOCE</b>		
Rimborso spese mediche da malattia in gita	€ 7.500.000,00	€ 15.000.000,00
Furto e smarrimento bagaglio	€ 3.000,00	€ 5.000,00
Furto, rapina, scippo e danneggiamento effetti personali	€ 350,00	€ 400,00
Annullamento viaggi e gite per malattia improvvisa	€ 6.000,00	€ 7.000,00
Annullamento viaggi e gite per eventi eccezionali	* € 6.000,00	€ 7.000,00
<b>TUTELA LEGALE</b>		
Massimale assicurato per sinistro	€ 470.000,00	€ 500.000,00
<b>ASSISTENZA</b>		
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

## ALLEGATO 3 - OFFERTA TECNICA - SEZIONE SERVIZI

L'offerente potrà indicare i servizi accessori (descrivere un servizio per ogni punto) che intende fornire in aggiunta alle garanzie assicurative indicate.

SEZIONE SERVIZI	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

DATA E LUOGO

TIMBRO E FIRMA  
DELL'OFFERENTE