

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ NATO A \_\_\_\_\_ ( )  
 IL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ E RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_  
 NELLA SUA QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE LEGALE/PROCURATORE DELLA COMPAGNIA  
 \_\_\_\_\_ CON SEDE LEGALE IN \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_, COD. FISC. E P. IVA  
 \_\_\_\_\_, TEL. \_\_\_\_\_, FAX \_\_\_\_\_, MAIL  
 \_\_\_\_\_, LEGITTIMATO AD IMPEGNARE LA SUDETTA COMPAGNIA

## DICHIARA

(BARRARE ESCLUSIVAMENTE 1 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 VARIANTI TECNICHE** (PUNTEGGIO MASSIMO ATTRIBUIBILE 75 PUNTI).

| TABELLA VARIANTI – cod 0006 |  |                      |
|-----------------------------|--|----------------------|
| PARAMETRI DI VALUTAZIONE    | VARIANTI AMMESSE   |                      |
|                             | IN BASE AI PARAMETRI DI VALUTAZIONE RIPORTATI DI SEGUITO E' POSSIBILE SELEZIONARE :  |                      |
|                             | 1) UNA VARIANTE BARRANDO CON LA X L'OPZIONE PRESCELTA IL PUNTEGGIO ATTRIBUIBILE A CIASCUNA VARIANTE E' EVIDENZIATO ALL'INTERNO DELLA PARENTESI<br><i>oppure</i><br>2) DOVE PREVISTO ALL' OPZIONE 3 , SI DEVE INSERIRE UN VALORE MIGLIORATIVO RISPETTO AI VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO<br>In questo caso, IL PUNTEGGIO ATTRIBUITO RISULTERA' DALLA APPLICAZIONE DELLA FORMULA |                      |
|                             |  | PUNTEGGIO MASSIMO 75 |

| SEZIONE INFORTUNI:  | VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO | OPZIONE 1 | OPZIONE 2                               | OPZIONE 3<br>(Tutti i Valori devono essere superiori a quelli delle condizioni base )                          | PUNTEGGIO |
|---|--|-----------|---|--|-----------|
| MORTE (SOMMA ASSICURATA PER PERSONA)  | € 140.000,00                           |           |   | <input type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA _____<br>$P_i = P_{max} (+ 2) \times \frac{O_i}{O_{max}}$            | + ____    |
| INVALIDITÀ PERMANENTE E MODALITÀ DI CALCOLO <sup>1</sup>                                  | VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO |           |   |  |           |
| INVALIDITÀ PERMANENTE (SOMMA ASSICURATA PER PERSONA AL 100° PUNTO ACCERTATO)              | € 140.000,00                           |           |   | <input type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA _____<br>$P_i = P_{max} (+ 3) \times \frac{O_i}{O_{max}}$            | + ____    |
| % del VALORE di ogni singolo punto accertato per INVALIDITÀ PERMANENTE dal 1° AL 5°       | 30%                                    |           |   | <input type="checkbox"/><br>% del VALORE PER PUNTO _____<br>$P_i = P_{max} (+ 2) \times \frac{O_i}{O_{max}}$   | + ____    |
| % del VALORE di ogni singolo punto accertato per INVALIDITÀ PERMANENTE dal 6° AL 15°      | 40%                                    |           |   | <input type="checkbox"/><br>% del VALORE PER PUNTO _____<br>$P_i = P_{max} (+ 2) \times \frac{O_i}{O_{max}}$   | + ____    |
| % del VALORE di ogni singolo punto accertato per INVALIDITÀ PERMANENTE dal 16° AL 25°     | 60%                                    |           |   | <input type="checkbox"/><br>% del VALORE PER PUNTO _____<br>$P_i = P_{max} (+ 1,5) \times \frac{O_i}{O_{max}}$ | + ____    |
| % del VALORE di ogni singolo punto accertato per INVALIDITÀ PERMANENTE dal 26° AL 99°     | 100%                                   |           |   | <input type="checkbox"/><br>% del VALORE PER PUNTO _____<br>$P_i = P_{max} (+ 1,5) \times \frac{O_i}{O_{max}}$ | + ____    |
| CAPITALE AGGIUNTIVO PER INVALIDITÀ PERMANENTE SUPERIORE AL 75%                            | NON PREVISTO                           |           |   | <input type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA _____<br>$P_i = P_{max} (+ 1) \times \frac{O_i}{O_{max}}$            | + ____    |
| EROGAZIONE INTERA SOMMA ASSICURATA PER INV. PERM. DEL 100% SE ACCERTATA AL                | NON PREVISTO                           |           | <input type="checkbox"/> AL 60% (+0,75) | <input type="checkbox"/> AL 45% (+1,50)  | + ____    |
| <b>A.1 Sub-totale PUNTEGGIO MORTE + INVALIDITA' PERMANENTE ( max attribuibile 14,5) :</b> |  |           |   |  |           |

| RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO                                      | VALORIE CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO          | OPZIONE 1                                | OPZIONE 2   | OPZIONE 3  | PUNTEGGIO |
|---|--|--|---|--|-----------|
| RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO                                      | € 15.000,00                                    | <input type="checkbox"/> € 5.000,00 (-1) | <input type="checkbox"/> € 20.000,00 (+1)                                       | <input type="checkbox"/> € 30.000,00 (+2)                                    | —         |
| OPERATIVITÀ RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO                          | A SECONDO RISCHIO                              | =====                                    | =====   | <input type="checkbox"/> A PRIMO RISCHIO (+1)                                | —         |
| SPESE ODONTOTECNICHE ED ODONTOIATRICHE                                    | € 8.000,00                                     | <input type="checkbox"/> € 4.000,00 (-1) | <input type="checkbox"/> € 12.000,00 (+0,75)                                    | <input type="checkbox"/> € 16.000,00 (+1,50)                                 | —         |
| 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 type="checkbox"/> NUMERO PROTESI: 2 LIMITE PER DENTE: ILLIMITATO (+1) | —         |
| RIMBORSO PER ACQUISTO LENTI PER DANNO OCULARE - ROTTURA OCCHIALI          | € 4.000,00                                     | <input type="checkbox"/> € 2.000,00 (-1) | <input type="checkbox"/> € 6.000,00 (+0,75)                                     | <input type="checkbox"/> € 8.000,00 (+1)                                     | —         |

**A.2 Sub-totale PUNTEGGIO RIMBORSO SPESE ( max attribuibile punti 6,5 ):**

| DIARIE E ALTRE SPESE                                   | VALORIE CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO | OPZIONE 1 | OPZIONE 2  | OPZIONE 3  | PUNTEGGIO |
|--|---------------------------------------|-----------|--|--|-----------|
| DIARIA DA RICOVERO                                     | € 30,00                               |           |  | <input type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA _____<br>$P_i = P_{max} (+1,5) \times \frac{O_i}{O_{max}}$ | —         |
| DAY HOSPITAL   | € 15,00                               |           |  | <input type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA _____<br>$P_i = P_{max} (+1,5) \times \frac{O_i}{O_{max}}$ | —         |
| DIARIA DA GESSO: LIMITE INDENNIZZO/LIMITE GIORNALIERO  | € 450,00/ € 15,00                     |           | <input type="checkbox"/> € 540,00/ € 18,00 (+0,75) | <input type="checkbox"/> € 600,00/ € 20,00 (+1,5)  | —         |
| SPESE DI TRASPORTO CASA/SCUOLA MAX 30 GIORNI           | NON PREVISTO                          |           | <input type="checkbox"/> € 15,00 (+0,25)           | <input type="checkbox"/> € 20,00 (+0,50)   | —         |
| SPESE DI TRASPORTO CASA/ISTITUTO DI CURA MAX 30 GIORNI | NON PREVISTO                          |           | <input type="checkbox"/> € 15,00 (+0,25)           | <input type="checkbox"/> € 20,00 (+0,50)   | —         |

**A.3 Sub-totale PUNTEGGIO DIARIE E ALTRE SPESE ( max attribuibile punti 5,5 ):**

| ALTRE GARANZIE   | VALORIE CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO | OPZIONE 1                                     | OPZIONE 2                                 | OPZIONE 3                                  | PUNTEGGIO |
|--|---------------------------------------|---|---|--|-----------|
| DANNO ESTETICO UNA TANTUM  | € 300,00                              | <input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25) | <input type="checkbox"/> € 400,00 (+0,50) | <input type="checkbox"/> € 500,00 (+0,75)  | —         |
| DANNO ESTETICO   | € 1.500,00                            |   | <input type="checkbox"/> 1800,00 (+0,75)  | <input type="checkbox"/> 2.000,00 (+1)     | —         |
| SPESE AGGIUNTIVE A SEGUITO DI INFORTUNIO: DANNI AL VESTIARIO         | € 500,00                              | <input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25) | <input type="checkbox"/> € 650,00 (+0,25) | <input type="checkbox"/> € 1000,00 (+0,50) | —         |
| 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 type="checkbox"/> € 750,00 (+0,50)  | —         |

| ALTRE GARANZIE  | VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO  | OPZIONE 1                                     | OPZIONE 2   | OPZIONE 3  | PUNTEGGIO |
|---|---|---|---|--|-----------|
| SPESE AGGIUNTIVE A SEGUITO DI INFORTUNIO: DANNI A SEDIE A ROTELLE E TUTORI PER PORTATORI DI HANDICAP                      | € 500,00  | <input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25) | <input type="checkbox"/> € 650,00 (+0,25)         | <input type="checkbox"/> € 750,00 (+0,50)  | —         |
| 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 type="checkbox"/> € 130,00 (+0,75)  | —         |
| 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 type="checkbox"/> € 130,00 (+0,50)  | —         |
| SPESE PER LEZIONI DI RECUPERO   | € 500,00  | <input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25) | <input type="checkbox"/> € 650,00 (+0,25)         | <input type="checkbox"/> € 750,00 (+0,50)  | —         |
| PERDITA ANNO SCOLASTICO   | € 3.000,00  | <input type="checkbox"/> NON PREVISTO (-0,25) | <input type="checkbox"/> € 4.000,00 (+0,25)       | <input type="checkbox"/> € 5.000,00 (+0,50)  | —         |
| POLIOMIELITE - MENINGITE CEREBRO SPINALE/AIDS ED EPATITE VIRALE   | € 10.000,00   |   | <input type="checkbox"/> € 15.000,00 (+0,75)      | <input type="checkbox"/> € 20.000,00 (+1)  | —         |
| MASSIMALE CATASTROFALE, ATTI DITERRORISMO, CALAMITÀ NATURALI, RISCHIO VOLO  | € 2.000.000,00  |   | <input type="checkbox"/> € 10.000.000,00 (+0,75)  | <input type="checkbox"/> € 15.000.000,00 (+1,50)   | —         |
| SINISTRI IN ITINERE ART. 39   | RIDUZIONE DEL 75% INDENNIZZI MORTE E I.P.                                     |   | <input type="checkbox"/> RIDUZIONE DEL 50% (+1,5) | <input type="checkbox"/> NESSUNA RIDUZIONE (+2)  | —         |
| ALTRI ASSICURATI *  | NON PREVISTI  |   |   | <input type="checkbox"/> PREVISTI (+0,5)   | —         |
| <b>ESCLUSIONI SEZIONE INFORTUNI</b>   | <b>VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO</b>                                 |   |   |  |           |
| - DA ABUSO DI PSICOFARMACI, DALL'USO DI STUPEFACENTI O ALLUCINOGENI;  | ESCLUSIONI COME DA ART. 23 RISCHI ESCLUSI DELL'ALLEGATO 1 SCHEMA DI CONTRATTO | =====   | =====   | <input type="checkbox"/> ELIMINAZIONE ARTICOLO 23 RISCHI ESCLUSI DELL'ALLEGATO1 SCHEMA DI CONTRATTO POLIZZA PRESTATATA SENZA ESCLUSIONI (+2) | —         |
| - DA OPERAZIONI CHIRURGICHE, ACCERTAMENTI O CURE MEDICHE NON RESI NECESSARI DA INFORTUNIO                                 |   |   |   |  |           |
| - DA DELITTI DOLOSI COMPIUTI O TENTATI DALL'ASSICURATO;   |   |   |   |  |           |
| - DA GUERRA, INSURREZIONE;  |   |   |   |  |           |
| - DA TRASFORMAZIONI O ASSESTAMENTI ENERGETICI DELL'ATOMO, NATURALI O PROVOCATI, E DA ACCELERAZIONI DI PARTICELLE ATOMICHE |   |   |   |  |           |
| <b>A.4 Sub-totale PUNTEGGIO ALTRE GARANZIE ( max attribuibile punti 12,5 ):</b>   |   |   |   |  |           |

| SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE:  | VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO        | OPZIONE 1  | OPZIONE 2   | OPZIONE 3  | PUNTEGGIO |
|---|---|--|---|--|-----------|
| 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 (+2)                                     | <input type="checkbox"/> € 25.000.000,00 SENZA LIMITE PER ANNO (+4)                                  | —         |
| DANNI DA INCENDIO   | € 500.000,00                                  | <input type="checkbox"/> PRESTATO NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 250.000,00 (- 0,50) | <input type="checkbox"/> PRESTATO NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 3.750.000,00 (+0,50) | <input type="checkbox"/> PRESTATO NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 8.750.000,00 (+1) | —         |
| DANNI DA INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ   | € 500.000,00                                  | <input type="checkbox"/> PRESTATO NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 250.000,00 (- 0,50) | <input type="checkbox"/> PRESTATO NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 3.000.000,00 (+0,50) | <input type="checkbox"/> PRESTATO NELL'AMBITO DEL MASSIMALE RCT CON IL LIMITE DI € 6.250.000,00 (+1) | —         |
| RC DEGLI ALUNNI IN ITINERE*   | NON PREVISTA                                  |  | <input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+1)                                 | <input type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+2)  | —         |
| ALTRI ASSICURATI *  | NON PREVISTI                                  |  |   | <input type="checkbox"/> PREVISTI (+0,50)  | —         |
| <b>RISCHI RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA SCUOLA DANNI CONSEGUENTI A:</b>                           | <b>VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO</b> |  |   |  |           |
| MOLESTIE SESSUALI E OGNI TIPO DI DISCRIMINAZIONI E ABUSO SESSUALE                               | ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 53              |  | <input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,50)                              | <input type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,75)   | —         |
| DIFFAMAZIONI ED INFAMIE   | ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 53              |  | <input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,50)                              | <input type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,75)   | —         |
| CONTAGIO DA MALATTIE IN GENERE (TRA LE QUALI: POLIOMIELITE, MENINGITE, H.I.V. ED EPATITE VIRALE | ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 53              |  | <input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,50)                              | <input type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,75)   | —         |
| SCOMPARS A E SEQUESTRI DI PERSONA   | ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 53              |  | <input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,50)                              | <input type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,75)   | —         |
| AGGRESSIONI O ATTI VIOLENTI ANCHE CON MOVENTE POLITICO, SOCIALE O SINDACALE, ATTI DI TERRORISMO | ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 53              |  | <input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,50)                              | <input type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,75)   | —         |
| DANNI MORALI, PUR IN ASSENZA DI CONSEGUENZE FISICHE, DISTURBI MENTALI E PSICHICI                | ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 53              |  | <input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,50)                              | <input type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,75)   | —         |
| USO DI ARMI DA FUOCO  | ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 53              |  | <input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,50)                              | <input type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,75)   | —         |
| PERDITA DI DATI ELETTRONICI RELATIVAMENTE A QUALSIASI ATTIVITÀ SVOLTA VIA INTERNE               | ESCLUSE COME PREVISTO DA ART. 53              |  | <input type="checkbox"/> INCLUSA CON SOTTOLIMITE DI € 1.000.000,00 (+0,50)                              | <input type="checkbox"/> INCLUSA SENZA SOTTOLIMITE (+0,75)   | —         |
| <b>B. TOTALE PUNTEGGIO SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE (MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 14,5):</b>         |   |  |   |  |           |

| SEZIONE ASSISTENZA  | VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO | OPZIONE 1                                    | OPZIONE 2  | OPZIONE 3   | PUNTEGGIO |
|---|--|--|--|---|-----------|
| SPESE MEDICHE DA MALATTIA IN VIAGGIO  | € 40.000,00                            | <input type="checkbox"/> € 20.000,00 (-0,25) | <input type="checkbox"/> € 60.000,00 (+0,50)                     | <input type="checkbox"/> € 80.000,00 (+1)                     | —         |
| ASSICURAZIONE BAGAGLIO  | € 500,00                               | <input type="checkbox"/> € 250,00 (-0,25)    | <input type="checkbox"/> € 1.500,00 (+0,50)                      | <input type="checkbox"/> € 2.000,00 (+1)                      | —         |
| ANNULLAMENTO GITE A SEGUITO DI MALATTIA/INFORTUNIO *                        | NON PREVISTO                           |  | <input type="checkbox"/> € 600,00 PER ALUNNO (+0,50)             | <input type="checkbox"/> € 1.200,00 PER ALUNNO (+1)           | —         |
| ANNULLAMENTO CORSI A SEGUITO DI INFORTUNIO E MALATTIA *                     | NON PREVISTO                           |  | <input type="checkbox"/> € 500,00 PER ALUNNO (+0,50)             | <input type="checkbox"/> € 1.000,00 PER ALUNNO (+1)           | —         |
| ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA *  | NON PREVISTO                           |  | <input type="checkbox"/> € 15.000,00 PER ANNO E SINISTRO (+0,50) | <input type="checkbox"/> € 20.000,00 PER ANNO E SINISTRO (+1) | —         |
| <b>C. TOTALE PUNTEGGIO SEZIONE ASSISTENZA ( MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 5 ):</b> |  |  |  |   |           |

| SEZIONE TUTELA GIUDIZIARIA   | VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO | OPZIONE 1                                   | OPZIONE 2   | OPZIONE 3  | PUNTEGGIO |
|--|--|---|---|--|-----------|
| TUTELA LEGALE MASSIMALE PER SINISTRO   | € 20.000,00                            | <input type="checkbox"/> € 10.000,00 (-0,5) | <input type="checkbox"/> € 30.000,00(+0,50)           | <input type="checkbox"/> € 50.000,00 (+1)          | —         |
| TUTELA GIUDIZIARIA: ULTRATTIVITÀ   | NON PREVISTA                           |   | <input type="checkbox"/> ULTRATTIVITÀ 36 MESI (+0,50) | <input type="checkbox"/> ULTRATTIVITÀ 60 MESI (+1) | —         |
| <b>D. TOTALE PUNTEGGIO SEZIONE TUTELA GIUDIZIARIA ( MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 2 ) :</b> |  |   |   |  |           |

| ALTRE GARANZIE PARTICOLARI   | VALORI E CONDIZIONI BASE DA CAPITOLATO | OPZIONE 1                                  | OPZIONE 2   | OPZIONE 3   | PUNTEGGIO |
|--|--|--|---|---|-----------|
| DANNI OCCHIALI ALUNNI (IN ASSENZA DI INFORTUNIO O RESPONSABILITÀ CIVILE DI TERZI) *    | € 100,00                               | <input type="checkbox"/> NON PREVISTA (-1) | <input type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA € 150,00 (+1)             | <input type="checkbox"/> SOMMA ASSICURATA € 200,00 (+2)             | —         |
| DANNI AL VEICOLO DEL REVISORE DEI CONTI *  | NON PREVISTA                           |  | <input type="checkbox"/> € 3.000,00 PER VEICOLO (+0,25)             | <input type="checkbox"/> € 10.000,00 PER VEICOLO (+0,50)            | —         |
| DANNI AL VEICOLO DEL DIPENDENTE IN MISSIONE *  | NON PREVISTA                           |  | <input type="checkbox"/> € 1.000,00 PER VEICOLO (+0,25)             | <input type="checkbox"/> € 5.000,00 PER VEICOLO (+0,50)             | —         |
| ASSICURAZIONE FURTO PORTAVALORI *  | NON PREVISTA                           |  | <input type="checkbox"/> € 1.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO (+0,25) | <input type="checkbox"/> € 5.000,00 PER ANNO E PER SINISTRO (+0,50) | —         |
| <b>E. TOTALE PUNTEGGIO ALTRE GARANZIE PARTICOLARI ( MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 3,5 ) :</b> |  |  |   |   |           |

| SERVIZI AGGIUNTIVI  |              | OPZIONE 1 | OPZIONE 2 | OPZIONE 3                              | PUNTEGGIO |
|---|--------------|-----------|-----------|--|-----------|
| GESTIONE SINISTRI ONLINE  | NON PREVISTA | -----     | -----     | <input type="checkbox"/> PREVISTA (+1) | ---       |
| <b>F. TOTALE PUNTEGGIO SERVIZI AGGIUNTIVI ( MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 1 ):</b> |              |           |           |  |           |

**\*COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI AL CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO**

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 RAGGRUPPANDI IN CASO DI R.T.I. NON ANCORA COSTITUITO;
- DAL LEGALE RAPPRESENTANTE O PROCURATORE SPECIALE DELLA COMPAGNIA DELEGATARIA IN CASO DI COASSICURAZIONE.

**FIRMA PER CONFERMA ED ACCETTAZIONE**

(DAL LEGALE RAPPRESENTANTE O DI PROCURATORE FORNITO DEI POTERI NECESSARI)

---

### *Spazi riservati all'Istituto Scolastico*

|   |  |            |
|---|--|------------|
| <b>A. PUNTEGGIO SEZIONE INFORTUNI</b>   | <b>( MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 39 ) :</b>   |            |
| A.1 Sub-totale PUNTEGGIO MORTE + INVALIDITA' PERMANENTE ( massimo attribuibile 14,5 ) : |  | + ___      |
| A.2 Sub-totale PUNTEGGIO RIMBORSO SPESE ( massimo attribuibile punti 6,5 ) :            |  | + ___      |
| A.3 Sub-totale PUNTEGGIO DIARE E ALTRE SPESE ( massimo attribuibile punti 5,5 ) :       |  | + ___      |
| A.4 Sub-totale PUNTEGGIO ALTRE GARANZIE ( massimo attribuibile punti 12,5 ) :           |  | + ___      |
| <b>TOTALE PUNTEGGIO SEZIONE INFORTUNI</b>   |  | ___        |
| <b>B. PUNTEGGIO SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE</b>                                       | <b>( MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 14,5 ) :</b> | ___        |
| <b>C. PUNTEGGIO SEZIONE ASSISTENZA</b>  | <b>( MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 5 ) :</b>    | ___        |
| <b>D. PUNTEGGIO SEZIONE TUTELA GIUDIZIARIA</b>  | <b>( MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 2 ) :</b>    | ___        |
| <b>E. PUNTEGGIO ALTRE GARANZIE PARTICOLARI</b>  | <b>( MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 3,5 ) :</b>  | ___        |
| <b>F. PUNTEGGIO SERVIZI AGGIUNTIVI</b>  | <b>( MAX ATTRIBUIBILE PUNTI 1 ) :</b>    | ___        |
| <b>G. PUNTEGGIO ACCETTAZIONE CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO</b>                          |  | <b>+10</b> |
| <b>PUNTEGGIO TECNICO COMPLESSIVO ( A+B+C+D+E+F+G ) :</b>                                |  | ___        |