

Documento B Schema Preventivo

Numero Preventivo 42095

Il Numero Preventivo o numero Polizza è necessario per la proposta di stipula nella forma della RdO, Trattativa Diretta, su Piattaforma Digitale Mepa o analoga piattaforma certificata, ex Articolo 50, Comma 1, Lettera B del D.Lgs 36/23

Spett.le Istituto Pacinotti - Foggia (FG)

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

II sottoscritto MASSIMILIANO BENACQUISTA nato a LATINA il 27/08/1968

in qualità di Procuratore della Compagnia AIG EUROPE SA con sede in Milano Piazza Vetra,17

Agenzia proponente BENACQUISTA ASSICURAZIONI SRL

partita Iva 00565010592 iscritta alla C.C.I.A.A. di LATINA

Sezione Amministrativa

DICHIARA:

☑ di accettare senza alcuna riserva né restrizione o condizione tutte le clausole e le condizioni contenute nel Documento A2 Guida alla consultazione di mercato;

- ☑ di non trovarsi in situazioni di conflitto d'interesse di cui all'art. 16 D. Lgs. 36/23;
- ☑ di non aver conoscenza di situazioni di conflitto d'interesse di cui all'art. 16 D. Lgs. 36/23;
- ☑ di non trovarsi in situazioni ostative che comportino l'esclusione ai sensi degli art.90 e art 95 D. Lgs.36/23;
- ☑ di presentare un preventivo: ☑ Singolarmente ☐ in Coassicurazione.

ALLEGA:

- E copia procura agenziale rilasciata dalla Compagnia e del documento di identità Rappresentante Legale della Società;
- ☑ DURC o dati necessari per la sua richiesta;
- ☑ dichiarazione tracciabilità dei flussi;
- documenti di legge previsti;
- □ ulteriore documentazione esplicativa (specificare):

Sezione Tecnica

PROPONE:

| NO · | | |
|----------------|--------------------------|--------------------------------|
| NO · | | |
| | | |
| IE PERCENTUALE | | |
| Euro | Punti | Euro |
| 195.000,00 | 81 | 292.500,00 |
| 200.500,00 | 82 | 297.500,00 |
| 206.000,00 | 83 | 302.000,00 |
| 210.000,00 | 84 | 306.500,00 |
| 215.500,00 | 85 | 311.000,00 |
| 221.000,00 | 86 | 315.000,00 |
| 226.000,00 | 87 | 320.000,00 |
| 230.500,00 | 88 | 324.500,00 |
| 236.000,00 | 89 | 329.000,00 |
| 241.000,00 | 90 | 333.500,00 |
| 245.500,00 | 91 | 337.500,00 |
| 251.000,00 | 92 | 342.500,00 |
| 255.000,00 | 93 | 347.000,00 |
| 260.500,00 | 94 | 351.500,00 |
| 265.500,00 | 95 | 355.500,00 |
| 270.000,00 | 96 | 360.000,00 |
| 275.000,00 | 97 | 364.000,00 |
| 279.500,00 | 98 | 368.500,00 |
| 284.000,00 | 99 | 372.500,00 |
| 288.500,00 | 100 | 375.000,00 |
| | 279.500,00 284.000,00 | 279.500,00 98 284.000,00 99 |



| Invalidità permanente da infortunio in itinere | | Invalidità permanente da infortunio educazione fisica | |
|--|------------|---|------------|
| Punti | Euro | Punti | Euro |
| 1 | 730,00 | 1 | 730,00 |
| 10 | 14.050,00 | 10 | 14.050,00 |
| 20 | 38.500,00 | 20 | 38.500,00 |
| 40 | 106.750,00 | 40 | 106.750,00 |
| 60 | 190.500,00 | 60 | 190.500,00 |
| 80 | 288.500,00 | 80 | 288.500,00 |
| 100 | 375.000,00 | 100 | 375.000,00 |

Garanzie accessorie infortuni

| Caso morte | 195.000,00 | Diaria da Ricovero max per giorno/max 30gg | 110,00/365gg |
|--|---|---|--------------|
| Spese Mediche Massimale | 55.000,00 | Diaria da Gesso max per giorno/max 30gg | 38,00/30gg |
| Spese Odontoiatriche Massimale | 55.000,00 | Danno estetico indennizzo 1% | 730,00 |
| 1° ricostruzione provvisoria limite per dente | Senza limiti nel massimale RSM | Danno estetico indennizzo 2% | 1.565,00 |
| 2° ricostruzione provvisoria limite per dente | Senza limiti nel massimale RSM | Danno estetico indennizzo 3% | 2.555,00 |
| 3° ricostruzione provvisoria limite per dente | Senza limiti nel massimale RSM | Danno estetico indennizzo 5% | 4.755,00 |
| Prima protesi futura. Limite per dente | Senza limiti nel massimale RSM | Danno estetico indennizzo 10% | 14.050,00 |
| Tabella valutazione danno odontoiatrico | Tariffario nazionale dell'ordine dei medici dentisti ANDI 2009 | Danno estetico indennizzo 30% | 69.250,00 |
| Rischio Itinere esclusioni | Compreso senza esclusioni | All Risk Occhiali. Max per occhiale/evento 125,00 | |

| RESPONSABILITA' CIVILE DELL'ISTITUTO | | RESPONSABILITA' CIVILE DEI GENITORI | |
|--------------------------------------|---------------|-------------------------------------|---------------|
| Massimale | 25.000.000,00 | Massimale | 25.000.000,00 |
| Franchigia | Nessuna | Franchigia | Nessuna |
| Scoperto | Nessuna | Scoperto | Nessuna |

| Note. |
|--|
| L'offerta è composta dalla seguente documentazione allegata (barrare la casella interessata) |
| ⊠CGA generali, particolari e speciali di contratto <i>Infortuni ModRCT Mod</i> Appendici |
| ☑ Tabella dei massimali e delle prestazioni regolarmente siglata dal procuratore; |
| ⊠Frontespizi di polizza debitamente sottoscritti dal legale rappresentante della Società; |
| ☐ Ulteriore documentazione esplicativa |