**GARA D’APPALTO MEDIANTE PROCEDURA APERTA DEI SERVIZI ASSICURATIVI DELLA PROVINCIA DELLA SPEZIA**

MODELLO DI OFFERTA TECNICA

***OFFERTA TECNICA – LOTTO 3) INFORTUNI***

Il/la sottoscritto/a ................................................................................................................................

nato/a a ........................................................ il ........................................................................residente per la carica a…...........................................................................................................via............................................................ n. ............................

in qualità di ....................................................della Società Assicuratrice......................................con sede in ....................... c.a.p. ..............................via ............................................ n. ......telefono n. ………………….. telefax n. …...……………………………...

Codice Fiscale n. ....................... Partita I.V.A. ...........................…..............

**DICHIARA**

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici sottoindicate, di esprimere la propria offerta tecnica come di seguito indicato.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del …….………%

Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente)

1. Società ………………………… quota …….% Delegataria
2. Società ………………………… quota …….% Coassicuratrice
3. Società ………………………… quota ……% ………………
4. Etc….

***PRESENTA OFFERTA TECNICA PER IL LOTTO INFORTUNI CON LE SEGUENTI MODALITA’***

 **(barrare l’opzione interessata)**

Presenta offerta con le seguenti modalità:

 dichiara di non presentare varianti al capitolato speciale,

*oppure*

 propone la/e seguente/i variante/i:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **1** | Art. 3 – Sez. 2 - Durata del contratto La Compagnia accetta di elevare i termini di mora a 90 gg in caso di proroga | □ **Punti +5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **2** | **Art.4 – Sez.2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**La Compagnia accetta di elevare i termini di mora a 90 gg  | □ **Punti +5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **3** | **Art.5 – Sez.2 - Regolazione del premio**La Compagnia accetta di elevare i termini di pagamento delle differenze attive e passive a 90gg  | □ **Punti +5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **4** | **Art. 6 - Sez. 2 – Recesso in caso di sinistro** La Compagnia rinuncia al recesso in caso di sinistro | □ **Punti +20** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **5** | **Art.1 – Sez.5 - Denuncia del sinistro e** **relativi obblighi**Elevazione a 30 gg dei termini della denuncia dei sinistri |  □ **Punti +5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **6** | **Art. 1.1- Sez. 6 – Amministratori, Presidente, Consiglieri, Revisori dei conti.** Spese mediche e farmaceutiche elevazione massimale a € 10.000,00 | □ **Punti +5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **7** | **Art. 1.1- Sez. 6 – Amministratori, Presidente, Consiglieri, Revisori dei conti.** **Applicazione della seguente franchigia****Franchigia per il caso di invalidità permanente:** Agli effetti della garanzia invalidità permanente, si conviene che:* l’indennizzo fino a **€ 250.000,00** di somma assicurata per la invalidità permanente, verrà riconosciuto senza applicazione di alcuna franchigia;
* l’indennizzo sull’eccedenza di detta somma verrà riconosciuta con applicazione di una franchigia pari al **3%**.
 | □ **Punti +5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **8** | Art. 1.2 - Sez. 6 – Infortuni Dirigenti- Segretario generaleSpese mediche e farmaceutiche elevazione massimale a € 10.000,00 | □ **Punti +5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **9** | Art. 1.3 - Sez. 6 – Infortuni conducenti veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'EnteSpese mediche e farmaceutiche elevazione massimale a € 10.000,00 | □ **Punti +5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **10** | Art.1.4 – Sez 6 - Obblighi assicurativi ex D.P.R. 333/1990 e C.C.N.L. -Infortuni conducenti veicolo privatoSpese mediche e farmaceutiche elevazione massimale a € 10.000,00 | □ **Punti +5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **11** | Art.1.5 – Sez 6 - Infortuni Tirocinanti e Borsisti Spese mediche e farmaceutiche elevazione massimale a € 10.000,00 | □ **Punti +5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variante (n. progress.)** | **Tipologia di variante migliorativa** | ***Punteggi relativi a ciascuna******variante*** |
| **12** | Art.2 – Sez. 5 -Criteri di indennizzabilità c) Invalidità PermanenteLa Compagnia accetta la seguente modifica dell’articolo: “In caso di valutazione della Invalidità Permanente di grado pari o superiore al **55%**, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata”. | □ **Punti +5** |

**Data,**

TIMBRO E FIRMA DELLA DITTA

TIMBRO E FIRMA DELLE COASSICURATRICI O MANDANTI (in caso di ATI)

Allegare copia fotostatica della carta d’identità del sottoscrittore.

Allegare copia fotostatica della procura in caso di sottoscrizione di un procuratore fornito dei poteri necessari.

In caso di presentazione di offerta congiunta (R.T.I.), l’offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.