|  |
| --- |
| *Bollo euro 16,00* |

**Allegato D4**

|  |  |
| --- | --- |
| **GARA A PROCEDURA APERTA** | **SUA VE per conto del Comune di Eraclea. Procedura aperta per l’affidamento dei servizi assicurativi del Comune di Eraclea per il periodo dal 31/03/2018 al 31/03/2021. Lotto 1) All Risks Patrimonio CIG 7245680C47, Lotto 2) RCT/O CIG 72457061BF, Lotto 3) RC Patrimoniale colpa lieve CIG 72457348D8, Lotto 4) Infortuni Sezioni varieCIG 72457516E0, Lotto 5) Incendio/Furto/KaskoVeicoli dipendenti e amministratori in missione CIG 7245787496 e Lotto 6) RCA – LM CIG 7245806444.** |

**SCHEDA OFFERTA LOTTO 4 – INFORTUNI SEZIONI VARIE**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto/a |  |
| nato/a |  |
| il |  |
| residente a |  |
| in via |  |
| in qualità di |  |
| della Società assicuratrice |  |
| con sede in |  |
| via |  |
| telefono n. |  |
| telefax n. |  |
| Codice Fiscale  |  |
| Partita IVA |  |

**DICHIARA DI PRESENTARE LA SEGUENTE OFFERTA**:

*(selezionare l’opzione scelta*)

* **SINGOLARMENTE per una quota di ritenzione del rischi pari al 100%;**
* **IN RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI IMPRESE**
* **IN COASSICURAZIONE**
* **ALTRO…………………………………………….**

**Con le seguenti Società Assicuratrici e con le quote % rispettivamente indicate:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Denominazione Società** | **Livello minimo della quota di ritenzione** |  **Percentuale di ritenzione (%)** |
| **Mandataria/Delegataria** |  | non inferiore al 60% |  |
| **Mandante/Coassicuratrice** |  | non inferiore al 20% |  |
| **Mandante/Coassicuratrice** |  | non inferiore al 20% |  |

**OFFERTA ELEMENTI QUANTITATIVI (MAX 70 PUNTI)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NUMERO DEL REQUISITO** | **REQUISITO PREMIATO** | **MASSIMO PUNTEGGIO ATTRIBUIBILE** | **OFFERTA DEL CONCORRENTE (barrare solo ed esclusivamente l’opzione offerta)** |
| 1 | SOMMA ASSICURATA procapite Caso Morte Art. 5.1.B del capitolato di polizza |  15 punti |  □ €. 210.000,00 (opzione base) ……….……….…..punti 0 □ €. 260.000,00 …………………………………………... punti 7,5 □ €. 300.000,00 ………………………………..……….. punti 15 |
| 2 | SOMMA ASSICURATA procapite Caso Morte Art. 5.1.C del capitolato di polizza |  15 punti |  □ €. 210.000,00 (opzione base) ……….……….…..punti 0 □ €. 260.000,00 …………………………………………... punti 7,5 □ €. 300.000,00 ………………………………..……….. punti 15 |
| 3 | SOMMA ASSICURATA procapite Caso Invalidità permanente Art. 5.1.B del capitolato di polizza |  15 punti |  □ €. 210.000,00 (opzione base) ……….……….…..punti 0 □ €. 260.000,00 …………………………………………... punti 7,5 □ €. 300.000,00 ………………………………..……….. punti 15 |
| 4 | SOMMA ASSICURATA procapite Caso Invalidità permanente Art. 5.1.C del capitolato di polizza |  15 punti |  □ €. 210.000,00 (opzione base) ……….……….…..punti 0 □ €. 260.000,00 …………………………………………... punti 7,5 □ €. 300.000,00 ………………………………..……….. punti 15 |
| 5 | SOMMA ASSICURATA per sinistro garanzia “Rimborso spese mediche” Artt. 5.1.B e 5.1.C del capitolato di polizza |  5 punti |  □ €. 2.000,00 (opzione base) ……….……….….. punti 0 □ €. 3.000,00 ……………………………………………... punti 2,5 □ €. 4.000,00 …………………….……………..……….. punti 5 |
| 6 | SOMMA ASSICURATA per sinistro alle seguenti garanzie del capitolato di polizza (per tutte le sezioni):* Art. 3.2 Spese di trasporto a carattere sanitario
* Art. 3.3 Rientro sanitario
* Art. 3.4 Rientro salma
 |  5 punti |  □ €. 5.000,00 (opzione base) ……….……….….. punti 0 □ €. 6.000,00 ……………………………………………... punti 2,5 □ €. 7.000,00 …………………….……………..……….. punti 5 |

**OFFERTA ECONOMICA (MAX 30 PUNTI)**

**rispetto al premio annuo imponibile a base di gara pari ad € 1.920,00**

**offre un premio annuo imponibile pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(in cifre)*

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(in lettere).*

**CALCOLO DEL PREMIO (compilare in ogni sua parte)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Tipo dato variabile** | **Montante dato variabile** | **Premio IMP pro-capite o tasso IMP. applicato** | **Totale** **Premio IMP. ANNUALE** | **Totale** **Premio IMP. TRIENNALE** |
| **Cat. 5.1.A - Amministratori, Consiglieri** | **Numero persone inizialmente assicurate** | **17****(diciassette)** | **€.\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **€. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **€. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Cat. 5.1.B - Infortuni conducenti veicoli di proprietà dell’Ente** | **Numero veicoli inizialmente assicurati** | **22****(ventidue)** | **€.\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **€. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **€. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Cat. 5.1.C - Infortuni conducenti veicolo privato** | **Numero Km. annui percorsi** | **1.700 km.****(millesettecento)** | **€.\_\_\_\_\_\_/km** | **€. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **€. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Cat. 5.1.D - Minori in affido** | **Numero persone inizialmente assicurate** | **02****(due)** | **€.\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **€. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **€. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Cat. 5.1.E - Condannati pena lavori pubblica utilità** | **Numero persone inizialmente assicurate** | **02****(due)** | **€.\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **€. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **€. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

##### Scomposizione del premio annuo

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Premio annuo imponibile  | € |  |
| Imposte | € |  |
| TOTALE Premio annuo lordo | € |  |

Data, ……………………………….

TIMBRO E FIRMA DELLA CONCORRENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA DELLA MANDANTE/COASSICURATRICE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA DELLA MANDANTE/COASSICURATRICE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_