

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA

GARA PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI per

ARPA FVG

LOTTO 4 - INFORTUNI CONDUCENTI

FACSIMILE DI DICHIARAZIONE DA INSERIRE NELLA BUSTA B)

SCHEDA DI OFFERTA TECNICA
LOTTO 4 – POLIZZA INFORTUNI CONDUCENTI

Il sottoscritto _____, C.F. _____, nato a _____ il _____, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appreso, nella sua qualità di _____ e legale rappresentante della _____, con sede in _____, via _____, C.A.P. _____, avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto e prendendo atto che è possibile offrire solo VARIANTI TECNICHE PARI O MIGLIORATIVE sui sottoindicati 6 parametri, con un massimo di **70 punti**, ripartiti come di seguito indicato

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

NUMERO DELLA VARIANTE	OGGETTO DELLA VARIANTE	PUNTEGGIO MASSIMO DISPONIBILE	OFFERTA DEL CONCORRENTE (barrare solo ed esclusivamente l'opzione offerta)
1	SOMMA ASSICURATA procapite Caso Morte Art. 2.1 del capitolato di polizza	15 punti	<input type="checkbox"/> € 200.000,00 (opzione base)punti 0 <input type="checkbox"/> € 300.000,00 punti 7,5 <input type="checkbox"/> € 400.000,00 punti 15
2	SOMMA ASSICURATA procapite Caso Morte Art. 2.2 del capitolato di polizza	15 punti	<input type="checkbox"/> € 200.000,00 (opzione base)punti 0 <input type="checkbox"/> € 300.000,00 punti 7,5 <input type="checkbox"/> € 400.000,00 punti 15
3	SOMMA ASSICURATA procapite Caso Invalidità permanente Art. 2.1 del capitolato di polizza	15 punti	<input type="checkbox"/> € 250.000,00 (opzione base)punti 0 <input type="checkbox"/> € 350.000,00 punti 7,5 <input type="checkbox"/> € 450.000,00 punti 15
4	SOMMA ASSICURATA procapite Caso Invalidità permanente Art. 2.2 del capitolato di polizza	15 punti	<input type="checkbox"/> € 250.000,00 (opzione base)punti 0 <input type="checkbox"/> € 350.000,00 punti 7,5

			<input type="checkbox"/> € 450.000,00 punti 15
5	SOMMA ASSICURATA per sinistro garanzia "Rimborso spese mediche" Artt. 2.1 e 2.2 del capitolato di polizza	5 punti	<input type="checkbox"/> € 5.000,00 (opzione base) punti 0 <input type="checkbox"/> € 5.500,00 punti 2,5 <input type="checkbox"/> € 6.000,00 punti 5
6	SOMMA ASSICURATA per sinistro alle seguenti garanzie del capitolato di polizza: <ul style="list-style-type: none"> • Art. 3.5 Spese di trasporto a carattere sanitario • Art. 3.6 Rientro sanitario • Art. 3.7 Rimpatrio salma • Art. 3.8 Danni estetici 	5 punti	<input type="checkbox"/> € 2.500,00 (opzione base) punti 0 <input type="checkbox"/> € 3.500,00 punti 2,5 <input type="checkbox"/> € 4.500,00 punti 5

Si precisa che nel caso in cui il concorrente ometta di barrare con una X l'opzione offerta nell'ambito di una o più varianti oppure barri più opzioni nell'ambito della medesima variante , alla/e variante/i in oggetto verrà attribuita una valutazione pari a 0 (zero) punti .

Firma

_____, li _____

In caso di coassicurazione/raggruppamento:

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICE/MANDANTE n° 1

TIMBRO E FIRMA COASSICURATRICE/MANDANTE n° 2

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: STELLIO VATTA

CODICE FISCALE: VTTSL56E25L424U

DATA FIRMA: 27/09/2019 11:57:57

IMPRONTA: 309C2449878E6429E715F8A230D9692D2F19ADC89D7B9379368070541DB61B83
2F19ADC89D7B9379368070541DB61B83DAB4E4F797DC7B86BFD168362CC7E0A2
DAB4E4F797DC7B86BFD168362CC7E0A247F4A9E8A046541CF6F16D5C875AD87F
47F4A9E8A046541CF6F16D5C875AD87F91CEBE52402B610324D651AE2B6EE12A