

ALLEGATO B

Procedura aperta per l'appalto dei servizi assicurativi della Azienda Sanitaria Locale n. 8 di Cagliari

(da redigersi in carta libera e inserire nella Busta B)

MODULO DI OFFERTA

Il sottoscritto

nato a Prov. il

in qualità di

dell'Impresa
(nome società)

con sede legale in Via n.

Città Prov.

C.F. P.I.

CHE PARTECIPA ALLA GARA IN OGGETTO QUALE (barrare il caso ricorrente):

a) unica Impresa concorrente

oppure

b) Delegataria di Imprese riunite in coassicurazione (indicare le generalità di tutte le Società coassicuratrici e la rispettiva quota percentuale di partecipazione)

1) _____

_____ - percentuale di partecipazione

2) _____

_____ - percentuale di partecipazione

3) _____

_____ - percentuale di partecipazione

oppure

c) Capogruppo in Raggruppamento Temporaneo di Imprese con

1) _____

2) _____

3) _____

con riferimento alla procedura aperta bandita dalla AZIENDA SANITARIA N. 8 DI CAGLIARI:

DICHIARA

- 1) di accettare senza riserve il contenuto del bando di gara, del capitolato speciale e disciplinare di gara e dei capitolati tecnici di polizza per i quali si intende presentare quotazione, che si intendono qui richiamati e integralmente accettati;
- 2) di aver preso conoscenza di tutto quanto occorre per una corretta ed esauriente formulazione dell'offerta;
- 3) che ha potuto prestare l'offerta di seguito indicata perché (giustificazioni):

Gli Assicuratori rinunciano al diritto di rivalsa e surrogazione previsto all'art. 11 del capitolato tecnico di polizza per i casi di colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato, nei confronti del personale dipendente che ne faccia espressa richiesta e che se ne accoli i relativi oneri:

<p>Premio lordo annuo indicativo</p> <ul style="list-style-type: none"> • dirigenza medica, veterinaria e sanitaria: euro 310,00 <i>pro capite</i> annui lordi • personale del comparto: euro 60,00 <i>pro capite</i> annui lordi 	<p>Premio lordo annuo offerto <i>(comprensivo delle imposte)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • dirigenza medica, veterinaria e sanitaria: euro _____ <i>pro capite</i> annui lordi (in cifre) • personale del comparto: euro _____ <i>pro capite</i> annui lordi (in cifre)
---	--

ATTIVITA' DI RISK MANAGEMENT (art. 27 del capitolato tecnico di polizza)
(l'indicazione, pur obbligatoria, non sarà oggetto di valutazione ai fini dell'aggiudicazione)

Gli Assicuratori parteciperanno nella misura di € _____ (in cifre) -
€ _____ (in lettere) per anno assicurativo, nei costi inerenti l'attività di *risk management* dell'Azienda sanitaria.

LOTTO 2

***base d'asta al ribasso, premio annuo lordo euro 370.000,00**

LOTTO 2 - A) INCENDIO

Part. 1)	Tasso lordo _____	Premio lordo _____
Part. 2)	Tasso lordo _____	Premio lordo _____
Part. 3)	Tasso lordo _____	Premio lordo _____
Part. 4)	Tasso lordo _____	Premio lordo _____

Premio lordo annuo
complessivo offerto Euro

(cifre)

Euro

(lettere)

LOTTO 2 - B) FURTO

Premio lordo annuo

offerto Euro

(cifre)

Euro

(lettere)

LOTTO 2 - C) INFORTUNI

CATEGORIA	DATO VARIABILE	PREVENTIVO	PREMIO	PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
GRUPPO A) Specialisti ambulatoriali e altri	Numero assicurati	250	€ _____	€ _____
GRUPPO B) Medici di continuità assistenziale, guardia turistica e di emergenza sanitaria territoriale	Numero assicurati	450	€ _____	€ _____
GRUPPO C) Donatori di sangue	Numero donazioni	8.000	€ _____	€ _____
GRUPPO D) Infotuni conducenti veicoli del contraente	Numero veicoli	40	€ _____	€ _____
GRUPPO E) Infotuni conducenti veicoli privati in occasione di adempimenti di servizio	Chilometri	2.000.000	€ _____	€ _____
GRUPPO F) Specializzandi	Numero	=====	€ _____	€ _____

Premio lordo annuo Euro

complessivo offerto

_____ (cifre)

Euro

_____ (lettere)

LOTTO 2 - D) AUTO RISCHI DIVERSI

n. 2.000.000 km di percorrenza coperta dagli autoveicoli assicurati per ragioni di servizio al premio lordo per chilometro di Euro _____

Premio lordo annuo

complessivo offerto Euro

_____ (cifre)

Euro

_____ (lettere)

LOTTO 2 - PREMIO ANNUO LORDO COMPLESSIVO OFFERTO

Premio lordo annuo

complessivo offerto Euro

_____ (cifre)

Euro

_____ (lettere)

Luogo e data

_____ (timbro e firma leggibile)

N.B. in caso di presentazione di offerta in Raggruppamento Temporaneo di Imprese o in Coassicurazione, l'offerta dovrà essere sottoscritta da ciascuna società partecipante.

_____ (timbro e firma leggibile)

(timbro e firma leggibile)

(timbro e firma leggibile)

Compilare con caratteri leggibili e allegare la fotocopia di un documento di identità, in corso di validità, DI TUTTI I SOTTOSCRITTORI, conformemente alla vigente normativa in materia.