

ALLEGATO 10

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL RAMO ASSICURATIVO INFORTUNI PER LA ASL DI LATINA PER 24 MESI.

SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA
LOTTO n.2

Con la presentazione della presente offerta economica l’Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no l’accettazione incondizionata del Capitolato di Polizza sopraindicato e di tutta la documentazione di gara.
L’impresa/e di Assicurazioni dichiara/no altresì di aver preso conoscenza di tutte le condizioni che influiscono nelle determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l’offerta.
Le informazioni sotto indicate saranno trattate ai sensi del D.lgs. 30.06.2003 n. 196.

CATEGORIA	Dato variabile	Premio annuo lordo o tasso annuo lordo	TOTALE PREMIO LORDO ANNUO (IN CIFRE)	TOTALE PREMIO LORDO BIENNALE (IN CIFRE)
CAT. A) MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI	ASSICURATI n. 86	per ogni assicurato €. _____	€ _____ =	€ _____ =
CAT. B) MEDICI ADDETTI ALLA MEDICINA DEI SERVIZI E FISCALI SPECIALISTI AMBULATORIALI	ASSICURATI n. 20	per ogni assicurato €. _____	€ _____ =	€ _____ =
CAT. C) MEDICI CHE ESPLICANO IL SERVIZIO DI CONTINUITA’ ASSISTENZIALE	ASSICURATI n.53	per ogni assicurato €. _____	€ _____ =	€ _____ =
CAT. D) BIOLOGI, CHIMICI E PSICOLOGI AMBULATORIALI	ASSICURATI n.3	per ogni assicurato €. _____	€ _____ =	€ _____ =
CAT. E) MEDICI VETERINARI AMBULATORIALI	ASSICURATI n.30	per ogni assicurato €. _____	€ _____ =	€ _____ =
CAT. F) VOLONTARI	ASSICURATI n.120	per ogni assicurato €. _____	€ _____ =	€ _____ =
CAT. G) DONATORI DI SANGUE ecc.	DONAZIONI n.14.000	per ogni assicurato €. _____	€ _____ =	€ _____ =
CAT. H) DIPENDENTI IN MISSIONE	A) KM percorsi con mezzo proprio 257.000	€ _____per KM percorso con mezzo proprio	€ _____ =	€ _____ =
		€ _____per ogni mezzo della contraente		
	B) mezzi della Contraente 98	€ _____per KM percorso con mezzo proprio	€ _____ =	€ _____ =
		€ _____per ogni mezzo della contraente		
CAT. I) SOGGETTI CHE EFFETTUANO LAVORI DI PUBBLICA UTILITA’ A SEGUITO DI CONDANNE	ASSICURATI n.1	€ _____per ogni mezzo della contraente	€ _____ =	€ _____ =
			TOTALE PREMIO LORDO ANNUO COMPENSIVO DI IMPOSTE	€ _____ =
			TOTALE PREMIO LORDO BIENNALE COMPENSIVO DI IMPOSTE	€ _____ =

Premio lordo annuo (in <i>lettere</i>)	Premio lordo biennale (in <i>lettere</i>)
<i>Euro</i> _____	<i>Euro</i> _____

Denominazione sociale dell’Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COMPAGNIA SINGOLA	
Codice Fiscale	Partita IVA
Sede legale	

Denominazione sociale dell’Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o R.T.I.	
(Delegataria o Mandataria)	
Codice Fiscale	Partita IVA
Sede legale	

Denominazione sociale dell’Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o R.T.I.	
(Coassicuratrice o Mandante)	
Codice Fiscale	Partita IVA
Sede legale	

Denom inazione sociale dell’Imprese di Assicurazioni offrente in caso di COASSICURAZIONE o R.T.I.	
(Coassicuratrice o Mandante)	
Codice Fiscale	Partita IVA
Sede legale	

Ripartizione della polizza (deve essere dichiarata la sottoscrizione del 100% del rischio) da compilare anche in cnso di sottoscrizione del rischio al 100% da parte di Impres di Assicurazioni singola		
Impresa di Assicurazione		percentuale di ritenzione
	Compagnia singola	100%
	Delegataria/Mandataria	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	

Data
Timbro delle Im prese di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore (1)

(L’offerta deve essere firmare digitalmente con marcatura temporale dal legale rappresentante allegando copia fotostatica della carta d’identità del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, della copia fotostatica della procura)