

SERVIZI ASSICURATIVI DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL MOLISE

Per il

LOTTO N. 4: POLIZZA AUTO RISCHI DIVERSI MISSIONI

(da inserire nella busta – offerta tecnica)

CIG: 9430894BEB

Il sottoscritto
 nato a il
 in qualità di
 con sede in Via.....
 partita IVA iscritta alla C.C.I.A.A. di

Dichiara di apportare le varianti di seguito indicate:

Varianti: punteggio massimo 70 punti – Barrare l'opzione prescelta

Variante n. 1			
Opzioni	Termine denuncia dei sinistri (art. 1.6 del capitolato)	Punteggio	Barrare l'opzione scelta
Base di gara	30 giorni lavorativi dal momento della conoscenza	0	-----
Variante A	45 giorni lavorativi dal momento della conoscenza	5	☐

Variante n. 2			
Opzioni	Termine per il pagamento dell'indennizzo (art. 3.1 Determinazione dell'ammontare del danno)	Punteggio	Barrare l'opzione scelta
Base di gara	Liquidazione del danno con valore a nuovo per sinistri che si verificano entro 12 mesi dalla prima immatricolazione	0	-----
Variante A	Liquidazione del danno con valore a nuovo per sinistri che si verificano entro 18 mesi dalla prima immatricolazione	10	☐
Variante B	Liquidazione del danno con valore a nuovo per sinistri che si verificano entro 24 mesi dalla prima immatricolazione	20	☐

Variante n. 3			
Opzioni	Aumento del Massimale (art. 4.1 del capitolato)	Punteggio	Barrare l'opzione scelta
Base di gara	€ 50.000,00	0	-----
Variante A	€ 52.500,00	5	☐
Variante B	€ 55.000,00	10	☐
Variante C	€ 57.500,00	15	☐
Variante D	€ 60.000,00	20	☐

Variante n. 4			
Opzioni	Aumento dei limiti di indennizzo per le garanzie a, b, c, d (art. 4.2 del capitolato)	Punteggio	Barrare l'opzione scelta
Base di gara	Conferma di dei limiti di indennizzo previsti	0	-----
Variante A	Garanzia a) limite elevato a € 3.000,00 Garanzia b) limite elevato a € 2.000,00 Garanzia c) limite elevato a € 2.000,00 Garanza d) limite elevato a € 1.000,00	25	☐

N.B. All'integrale accettazione delle condizioni del capitolato di assicurazione (assenza di opzione per qualsiasi variante) sono assegnati punti 0 (zero).

Data

Firma

N.B. In caso di coassicurazione, di raggruppamento temporaneo o di consorzio ordinario non ancora costituiti, il presente Modulo dovrà essere compilato e sottoscritto, PENA L'ESCLUSIONE, dai rappresentanti legali di tutte le imprese partecipanti

Firma _____ per l'Impresa _____

Firma _____ per l'Impresa _____

Firma _____ per l'Impresa _____