

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

L'Impresa di Assicurazioni sottoscritta si obbliga a fornire i seguenti servizi di copertura assicurativa:
 L'Impresa di Assicurazioni dichiara di aver preso conoscenza di tutte le condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

INFORTUNI

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.

Categoria	Tipo dato variabile	Premio lordo o tasso lordo applicato	Totale premio annuo lordo (in lettere)	Totale premio annuo lordo (in cifre)
CAT. A) MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI	n. 107 assicurati	Per assicurato €.....	€.....=	€.....=
CAT. B) MEDICI ADDETTI ALLA MEDICINA DEI SERVIZI E FISCALI	n. 24 assicurati	Per assicurato €.....	€.....=	€.....=
CAT. C) MEDICI CHE ESPLICANO IL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE	n. 124 assicurati	Per assicurato €.....	€.....=	€.....=
CAT. D) BIOLOGI, CHIMICI E PSICOLOGI AMBULATORIALI	n. 10 assicurati	Per assicurato €.....	€.....=	€.....=
CAT. E) MEDICI VETERINARI AMBULATORIALI	n. 5 assicurati	Per assicurato €.....	€.....=	€.....=
CAT. F) MEDICI DI GUARDIA MEDICA TURISTICA	n. 2 assicurati	Per assicurato €.....	€.....=	€.....=
CAT. G) DONATORI DI SANGUE ECC.	Numero di donazioni 12.000	Per ogni donazione €.....	€.....=	€.....=
CAT. H) DIPENDENTI IN MISSIONE	a)preventivo percorrenza veicoli propri = km 1.800.000	a. Per ogni chilometro €.....	€.....=	€.....=
	b)n. 32 veicoli in uso della Contraente	b. Per ogni veicolo €.....	€.....=	€.....=
CAT. I) Num. Giornate/ Num. MEDICI SPECIALIZZANDI UNIVERSITARI	a)Numero giornate di frequenza = 868	a)Per ogni giornata di frequenza €.....	€.....=	€.....=
	b)Numero medici specializzandi = 12	b)Per ogni medico specializzando €.....	€.....=	€.....=
CAT. L) UTENTI PORTATORI DI	Numero Assicurati 110	Per Assicurato €.....	€.....=	€.....=

HANDICAP PSICOFISICI				
CAT. M) PERSONALE INFERMIERISTICO PENITENZIARIO	Numero 10 unità assegnate esclusivamente e n. 16 in prestazione aggiuntiva	Per Assicurato €.....	€.....=	€.....=
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO			€.....=	€.....=

TOTALE OFFERTA ECONOMICA

Lotto 1 - INFORTUNI	€.....=
TOTALE OFFERTA ECONOMICA ANNUA LORDA	€.....=
TOTALE OFFERTA ECONOMICA BIENNALE LORDA	€.....=

che, ai sensi dell’art. 108, comma 9, del D.Lgs. n. 36/2023, l’importo complessivo delle misure di adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza da sostenere per l’esecuzione dell’appalto è pari ad € _____ (_____/__);

che ai sensi dell’art. 108, comma 9, del D.Lgs. n. 36/2023, l’importo complessivo della manodopera è pari ad € _____ (_____/__);

Come da specifica allegata per ciascuna polizza.

Data

Timbro dell’Impresa di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore
