**SERVIZI ASSICURATIVI DELL’AMM.NE PROVINCIALE DI BENEVENTO (BN)**

**LOTTO N. 1: POLIZZA R.C.T./O.**

(da inserire nella busta B1 – offerta tecnica)

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**  **(articolo 1.6 del capitolato)** | **Punteggio** | **Barrare l’opzione scelta** |
| *Base di gara* | *30 giorni lavorativi dal momento in cui viene rilevata l’entità del danno* | *0* | ***----------------------*** |
| Variante A | 60 giorni lavorativi dal momento in cui viene rilevata l’entità del danno | 10 | **🗆** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variante n. 2** | | | |
| **Opzioni** | **Massimali di garanzia (articolo 4.1 dell capitolato)** | **Punteggio** | **Barrare l’opzione scelta** |
| *Base di gara* | *RCT 10.000.000/ 10.000.000 /10.000.000*  *RCO 10.000.000/5.000.000* | *0* | ***----------------------*** |
| Variante A | RCT 12.500.000,00  RCO 12.500.000,00/5.000.000,00 | 5 | **🗆** |
| Variante B | RCT 15.000.000,00  RCO 15.000.000,00/5.000.000,00 | 10 | **🗆** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variante n. 3** | | | |
| **Opzioni** | **Franchigia contrattuale – SIR**  **(articolo 15 del capitolato)** | **Punteggio** | **Barrare l’opzione scelta** |
| *Base di gara* | *€ 5.000,00* | *0* | ***----------------------*** |
| Variante A | € 4.000,00 | 10 | **🗆** |
| Variante B | € 3.000,00 | 20 | **🗆** |
| Variante C | € 2.000,00 | 30 | **🗆** |
| Variante D | € 1.000,00 | 40 | **🗆** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variante n. 4** | | | |
| **Opzioni** | **Esclusione COVID-19 (articolo 2.5.2 del capitolato)** | **Punteggio** | **Barrare l’opzione scelta** |
| *Base di gara* | *Conferma operatività esclusione* | *0* | ***----------------------*** |
| Variante A | Inoperatività Esclusione | 5 | **🗆** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variante n. 5** | | | |
| **Opzioni** | **Esclusione Cyber (articolo 2.5.3 del capitolato)** | **Punteggio** | **Barrare l’opzione scelta** |
| *Base di gara* | *Conferma operatività esclusione* | *0* | ***----------------------*** |
| Variante A | Inoperatività Esclusione | 5 | **🗆** |

**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