

SERVIZI ASSICURATIVI PIEVE DI SOLIGO  
SCHEDA PUNTEGGI  
LOTTO N. 1 – POLIZZA ALL RISKS

La Società dichiara di presentare offerta:  
(selezionare solo l'opzione scelta)

- singolarmente
- in Raggruppamento Temporaneo di Imprese
- in Coassicurazione
- altro

Con le seguenti Società Assicuratrici e con le quote % rispettivamente indicate:

	Denominazione Società	Percentuale di ritenzione (%)
Mandataria/Delegataria		
Mandante/Coassicuratrice		
Mandante/Coassicuratrice		

ELEMENTI QUANTITATIVI			
(max punti 70)			OFFERTA
1	FRANCHIGIA PER OGNI E QUALSIASI DANNO (massimo € 250,00) (max punti 5)		
2	FRANCHIGIA PER EVENTI SOCIO-POLITICI (massimo € 1.000,00) (max punti 5)		
3	FRANCHIGIA PER EVENTI ATMOSFERICI (massimo € 500,00) (max punti 10)		
4	FRANCHIGIA TERREMOTO, INONDAZIONI, ALLUVIONI, ALLAGAMENTI (massimo € 5.000,00) (max punti 10)		
5	LIMITE DI POLIZZA (mimimo € 20.000.000,00) (max punti 10)		
6	STOP LOSS GARANZIA TERREMOTO (mimimo € 10.000.000,00) (max punti 10)		
7	STOP LOSS GARANZIA INONDAZIONI, ALLUVIONI, ALLAGAMENTI (mimimo € 10.000.000,00) (max punti 10)		
8	LIMITE PERCENTUALE TERREMOTO, INONDAZIONI, ALLUVIONI ED ALLAGAMENTI (mimimo 50%) (max punti 10)		
OFFERTA ECONOMICA			
% DI RIBASSO OFFERTO RISPETTO ALL'IMPORTO ANNUO (PREMIO) A BASE D'ASTA – AL NETTO DELLE IMPOSTE (max punti 30)			
€ 22.000,00			
	PARTITA/ENTI ASSICURATI	SOMME ASSICURATE	TASSO IMPONIBILE ‰
			PREMIO ANNUO IMPONIBILE
	1) Fabbricati	€ 35.000.000,00	
	1.a) Fabbricati vincolati ex L. D.L. 42/2004	€ 14.500.000,00	
	2) Contenuto e beni mobili	€ 5.600.000,00	
	2.a) Parcometri	€ 5.000,00	
	2.b) Pannelli fotovoltaici	€ 5.000,00	
1	3) Ricorso terzi	€ 2.500.000,00	

<b>4) Spese di demolizione e sgombero al P.R.A.</b>	€ 1.000.000,00		
<b>TOTALE</b>	€ 58.610.000,00		
	<b>IN CIFRE</b>	<b>IN LETTERE</b>	
<b>PREMIO ANNUO IMPONIBILE</b>			
<b>% RIBASSO OFFERTO</b>	<b>100,00%</b>		
<b>IMPOSTE</b>			
<b>TOTALE ANNUALE</b>			
<b>TOTALE TRIENNALE</b>			

Il concorrente dovrà, altresì, specificare in relazione al presente appalto:

COSTO GENERALE RELATIVO ALLA SICUREZZA	ANNUALE	TRIENNALE

Data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma Mandataria/Delegataria

\_\_\_\_\_

Timbro e Firma Mandante/Coassicuratrice

\_\_\_\_\_

Timbro e Firma Mandante/Coassicuratrice

\_\_\_\_\_

