

**Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"Civico – Di Cristina – Benfratelli" - Palermo**

Appalto dei servizi di copertura assicurativa
Periodo 30 / 09 / 2011 – 30 / 09 / 2012

OFFERTA TECNICA

Lotto 1 – Copertura assicurativa della responsabilita' per l'esercizio delle attivita' istituzionali

Pag. 1 di 2

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, nella sua qualita' di _____
della Compagnia assicuratrice _____
per conto della quale agisce, dichiara la disponibilita' della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 1 Copertura assicurativa della responsabilita' per l'esercizio delle attivita' istituzionali** alle seguenti condizioni normative:

- q Senza applicare alcuna variante al Capitolato di polizza
- q Introducendo le varianti di cui ai n. _____ fogli allegati, per complessive n. _____ righe

Sottolimiti di indennizzo

Garanzia / Tipologia di danno	Limite di indennizzo / euro
Raccolta del sangue (Art. 9.2.02)	Per ogni serie di sinistri e per anno _____
Sperimentazione autorizzata (Art. 9.2.04)	Per ogni serie di sinistri e per anno _____
Inquinamento accidentale (Art. 9.3)	Per ogni sinistro e per anno _____
Propagazione d'incendio (Art. 9.4.04)	Per ogni sinistro _____
Cose depositate (Art. 9.4.05)	Per ogni sinistro _____
Cose depositate (Art. 9.4.05)	Per anno _____
Cose dei dipendenti (Art. 9.4.06)	Per ogni sinistro _____ Per anno _____
Interruzione attivita' di terzi (Art. 9.4.07)	Per ogni sinistro e per anno _____

NB: se la tabella non viene compilata, rimane operante quanto e' riportato dalla tabella / elenco facente parte del capitolato di polizza

Firma (Societa' offerente / mandataria)

Firma delle Societa' mandanti

1 _____
2 _____
3 _____

Segue:

**Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"Civico – Di Cristina – Benfratelli" - Palermo**

Appalto dei servizi di copertura assicurativa
Periodo 30 / 09 / 2011 – 30 / 09 / 2012

OFFERTA TECNICA

Lotto 1 – Copertura assicurativa della responsabilita' per l'esercizio delle attivita' istituzionali

Pag. 2 di 2

Scoperto per sinistro

(RadQ(ValSx))/X

dove:

RadQ = Radice quadrata
ValSx = Importo del risarcimento riconoscibile al terzo danneggiato
Xmn = Limite minimo del coefficiente che puo' essere offerto = 20
Xms = Limite massimo del coefficiente che puo' essere offerto = 40
Smn = Importo minimo che resta a carico della Azienda contraente (scoperto minimo) = 25.000 euro
Sms = Importo massimo che resta a carico della Azienda contraente (scoperto massimo) = 500.000 euro

Coefficiente offerto = X =

in cifre _____

in lettere _____

Firma (Società' offerente / mandataria)

Firma delle Società' mandanti

1 _____

2 _____

3 _____

.. _____

Luogo e data:

**Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"Civico – Di Cristina – Benfratelli" - Palermo**

Appalto dei servizi di copertura assicurativa
Periodo 30 / 09 / 2011 – 30 / 09 / 2012

OFFERTA TECNICA

**Lotto 1 – Allegato 2 al Capitolato di polizza
Estensione ad adesione facoltativa della garanzia RC da "Colpa grave"**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, nella sua qualita' di _____
della Compagnia assicuratrice _____
per conto della quale agisce, dichiara la disponibilita' della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 1 – Allegato 2 al Capitolato di polizza Estensione ad adesione facoltativa della garanzia RC da "Colpa grave"** alle seguenti condizioni normative:

- q Senza applicare alcuna variante al Capitolato di polizza
- q Introducendo le varianti di cui ai n. _____ fogli allegati, per complessive n. _____ righe

Firma (Società' offerente / mandataria)

Firma delle Società' mandanti

1 _____

2 _____

3 _____

.. _____

Luogo e data:

**Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"Civico – Di Cristina – Benfratelli" - Palermo**

Appalto dei servizi di copertura assicurativa
Periodo 30 / 09 / 2011 – 30 / 09 / 2012

OFFERTA TECNICA

Lotto 2 – Copertura assicurativa dei danni al patrimonio immobile e mobile

Pag. 1 di 2

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, nella sua qualita' di _____
della Compagnia assicuratrice _____
per conto della quale agisce, dichiara la disponibilita' della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 2 Copertura assicurativa dei danni al patrimonio immobile e mobile** alle seguenti condizioni normative:

Sezione 1): INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto		Franchigia	Limite di indennizzo
	in % sul danno	con il minimo / massimo		
Per sinistro, se di seguito non diversamente previsto	=====	=====		=====
Per sinistro relativamente ai beni di cui alla voce Apparecchiature elettroniche, se di seguito non diversamente previsto	=====	=====		
Rottura lastre	=====	=====		
Atti socio-politici	=====	=====		
Per Atti socio-politici relativamente ai beni di cui alla voce Apparecchiature elettroniche	=====	=====		
Sabotaggio			=====	
Terrorismo			=====	
Fenomeni atmosferici	=====	=====		
Fenomeni atmosferici relativamente ai beni di cui alla voce Apparecchiature elettroniche	=====	=====		=====
Grandine su fragili (nell'ambito dei fenomeni atmosferici)	=====	=====		
Formazione di ghiaccio e gelo	=====	=====		
Acqua piovana	=====	=====		
Fuoriuscita di acqua	=====	=====		
Inondazioni, alluvioni			=====	
Allagamenti			=====	
Smottamenti, franamenti, cedimenti del terreno			=====	
Crollo/collasso strutturale			=====	
Sovraccarico neve			=====	
Fenomeni elettrici	=====	=====		
Mancato freddo	=====	=====		
Evento sismico			=====	
Ricerca guasti	=====	=====		

Segue:

**Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"Civico – Di Cristina – Benfratelli" - Palermo**

Appalto dei servizi di copertura assicurativa
Periodo 30 / 09 / 2011 – 30 / 09 / 2012

OFFERTA TECNICA

Lotto 2 – Copertura assicurativa dei danni al patrimonio immobile e mobile

Pag. 2 di 2

e, unicamente per le Apparecchiature Elettroniche:

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto		Franchigia	Limite di indennizzo
	in % sul danno	con il minimo / massimo		
Spese mantenimento attivita' e servizi				=====

Sezione 2): FURTO, RAPINA E RISCHI ASSIMILABILI

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto		Franchigia euro	Massimo risarcimento per sinistro euro
	in % sul danno	con il minimo di euro		
Beni mobili	=====	=====		
Denaro e valori custoditi sottochiave	=====	=====		
Denaro e valori ovunque posti	=====	=====		
Denaro e valori trasportati	=====	=====		

NB: se la/le tabella/e non viene/vengono compilata/e, rimane operante quanto e' riportato dalla/e tabella/e facente/i parte del capitolato di polizza

Firma (Società' offerente / mandataria)

Firma delle Società' mandanti

1 _____
2 _____
3 _____
..

Luogo e data: