

**OFFERTA TECNICA**  
**LOTTO INFORTUNI**

*Per la pubblica gara con oggetto:*

***Procedura negoziata ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. b) del D.lgs. 50/2016 per l'affidamento dei servizi assicurativi del COMUNE DI MONTOPOLI IN VAL D'ARNO***

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....residente per la carica  
a.....via..... n. ....  
in qualità di .....della Società Assicuratrice.....con sede in .....  
c.a.p. ....via ..... n. ....telefono n. .... telefax n. ....  
Codice Fiscale n. .... Partita I.V.A. ....

### DICHIARA

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici sottoindicate, di esprimere la propria offerta tecnica come di seguito indicato.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del .....%

Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente)

- |                  |              |                 |
|------------------|--------------|-----------------|
| 1. Società ..... | quota .....% | Delegataria     |
| 2. Società ..... | quota .....% | Coassicuratrice |
| 3. Società ..... | quota .....% | .....           |
| 4. Etc....       |              |                 |

### OFFRE

<b>MERITO TECNICO - PROPOSTA DI VARIANTE – LOTTO INFORTUNI</b>
--

**(barrare l'opzione interessata)**

◀ dichiara di accettazione integrale delle condizioni del capitolato speciale,

*oppure*

◀ propone la/e seguente/i variante/i:

[Digitare qui]

	<b>Varianti migliorative</b>	<b>Punteggi relativi a ciascuna variante</b>	<b>Contrassegnare con la lettera X la variante proposta</b>
1	<b>Art. 6 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO -</b> <i>La Compagnia rinuncia al recesso dalla polizza in caso di sinistro</i>	+5	
2	<b>Art. 2 Sez. 3– Rimborso spese mediche</b> Aumento del limite per il rimborso a seguito di infortunio delle spese odontoiatriche e per l'acquisto di lenti a € 1.000,00	+20	
3	<b>Art. 7 Sez. 3- Rientro Sanitario</b> Aumento del limite a € 2.000,00	+10	
4	<b>Art. 9 Sez. 3 - Danni estetici</b> Aumento del limite a 2.500,00	+15	
5	<b>Art. 2 Sez. 5 Invalidità permanente</b> di grado pari o superiore al 55% verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.	+10	
6	<b>Inserimento delle spese mediche e farmaceutiche fino a € 10.000,00 per la categoria prevista all'art. 1.10</b>	+ 10	

[Digitare qui]