

SCHEMA DI OFFERTA TECNICA

La sottoscritta Società propone la seguente offerta tecnica in base ai dati riepilogati di seguito:

CONTRAENTE/ASSICURATO	Areus Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna
P. IVA	Via Oggiano n. 25, Località "Su Nuraghe", Nuoro (NU) 01526480916

1	Massimale per sinistro – Sezione 7 Massimali Assicurati (barrare la casella corrispondente all'ipotesi prescelta)	
<input type="checkbox"/>	Ipotesi A (€ 7.500.000,00)	0 punti
<input type="checkbox"/>	Ipotesi B (€ 10.000.000,00)	1 punto
<input type="checkbox"/>	Ipotesi C (€ 15.000.000,00)	3 punti

2	Massimale Aggregato Annuo – Sezione 7 Massimali Assicurati Premesso che il Capitolato Speciale di Polizza prevede un massimale aggregato annuo pari ad € 30.000.000,00, è facoltà del Concorrente proporre un incremento del suddetto limite in base alle seguenti opzioni. (barrare la casella corrispondente all'ipotesi prescelta)	
<input type="checkbox"/>	Ipotesi A (€ 30.000.000,00)	0 punti
<input type="checkbox"/>	Ipotesi B (€ 40.000.000,00)	1 punto
<input type="checkbox"/>	Ipotesi C (€ 50.000.000,00)	2 punti

3	Sezione 5 - Art. 6 Inizio e Termine della garanzia Massimale Aggregato Annuo per ciascuna Area per l'Intero Periodo di Retroattività
----------	---

(barrare la casella corrispondente all'ipotesi prescelta)		
<input type="checkbox"/>	Opzione Base Retroattività come da capitolato Massimale Aggregato Annuo per ciascuna Area per l'Intero Periodo di Retroattività come da capitolato	0 punti
<input type="checkbox"/>	Opzione Migliorativa Retroattività come da capitolato Massimale € 5.000.000,00 per i sinistri originati da fatti posti in essere in epoca antecedente alla data di retroattività	1 punto
<input type="checkbox"/>	Opzione Migliorativa Retroattività illimitata Massimale € 20.000.000,00 per i sinistri originati da fatti posti in essere in epoca antecedente alla data di retroattività	2 punti
<input type="checkbox"/>	Opzione Migliorativa Retroattività illimitata Massimale € 30.000.000,00 per i sinistri originati da fatti posti in essere in epoca antecedente alla data di retroattività	3 punti
<input type="checkbox"/>	Opzione Migliorativa Retroattività illimitata Massimale € 50.000.000,00 per i sinistri originati da fatti posti in essere in epoca antecedente alla data di retroattività	6 punti

4	Sezione 8 e Sezione 9 Self Insurance Retention – SIR			
(barrare la casella corrispondente all’ipotesi prescelta)				
<input type="checkbox"/>				PUNTI
<input checked="" type="checkbox"/>	SIR € 0 (ZERO)			55
	SIR per Sinistro	SIR Aggregato Annuo	Gestione SIR*	

<input type="checkbox"/>	€ 25.000,00	no	no	18,75
<input type="checkbox"/>	€ 25.000,00	€ 2.000.000,00	no	28,75
<input type="checkbox"/>	€ 25.000,00	€ 1.000.000,00	no	38,75
<input type="checkbox"/>	€ 25.000,00	no	si	28,75
<input type="checkbox"/>	€ 25.000,00	€ 2.000.000,00	si	38,75
<input type="checkbox"/>	€ 25.000,00	€ 1.000.000,00	si	48,75

<input type="checkbox"/>	€ 50.000,00	no	no	12,5
<input type="checkbox"/>	€ 50.000,00	€ 3.000.000,00	no	22,5
<input type="checkbox"/>	€ 50.000,00	€ 2.000.000,00	no	32,5
<input type="checkbox"/>	€ 50.000,00	no	si	22,5
<input type="checkbox"/>	€ 50.000,00	€ 3.000.000,00	si	32,5
<input type="checkbox"/>	€ 50.000,00	€ 2.000.000,00	si	42,5

<input type="checkbox"/>	€ 75.000,00	no	no	6,25
<input type="checkbox"/>	€ 75.000,00	€ 4.000.000,00	no	16,25
<input type="checkbox"/>	€ 75.000,00	€ 2.500.000,00	no	26,25
<input type="checkbox"/>	€ 75.000,00	no	si	16,25
<input type="checkbox"/>	€ 75.000,00	€ 4.000.000,00	si	26,25
<input type="checkbox"/>	€ 75.000,00	€ 2.500.000,00	si	36,25

<input type="checkbox"/>	€ 100.000,00	no	no	0
<input type="checkbox"/>	€ 100.000,00	€ 5.000.000,00	no	10
<input type="checkbox"/>	€ 100.000,00	€ 3.000.000,00	no	20
<input type="checkbox"/>	€ 100.000,00	no	si	10
<input type="checkbox"/>	€ 100.000,00	€ 5.000.000,00	si	20
<input type="checkbox"/>	€ 100.000,00	€ 3.000.000,00	si	30

*** Verrà premiato il Concorrente che accetta le seguenti Clausole**

**Sezione 8-Self Insurance Retention,
sostituzione con il seguente:**

Resta convenuto tra le Parti che la garanzia RCT, relativamente ai soli danni a persone (morte, lesioni personali), opera solo ed esclusivamente in eccedenza alle somme qui indicate:

- SIR per sinistro € ad esclusione dei sinistri relativi alla garanzia di cui al successivo art. 25 Comitato Etico e Commissione Tecnico Scientifica”.
- SIR aggregata per periodo di assicurazione €....., che costituisce il limite massimo di esposizione dei danni in SIR a carico del oltre il quale le garanzie della presente polizza saranno operanti senza l'applicazione di franchigia.

Qualora il Periodo di Assicurazione, così come definito, fosse inferiore a 12 mesi l'importo della SIR Aggregata sarà proporzionalmente riparametrata in funzione di 1/360 per ciascun giorno intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza annuale.

Sezione 9-Norme operanti in caso di sinistro

Art. 1 – Obblighi della Contraente e/o dell'Assicurato – Denuncia di sinistro

sostituzione con il seguente:

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro 60 (sessanta) giorni da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro i termini di cui sopra, quando si verifichi una delle circostanze che diano luogo ad un sinistro; il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia RCO solo ed esclusivamente nei casi di cui alla Definizione di Sinistro RCO

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività delle garanzie di polizza entro 90 giorni dalla denuncia di sinistro. Tale termine deve considerarsi perentorio ed una volta decorso, il sinistro si intende assunto in garanzia dalla Società a tutti gli effetti.

Art. 2 bis– Accertamento e Gestione del Sinistro (Gestione SIR)

Inserimento:

Resta convenuto tra le Parti che la Società provvederà alla gestione di tutti i sinistri inclusi quelli rientranti per intero nella SIR di polizza.

L'onere della gestione è pertanto assunto per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi. La liquidazione e il pagamento del risarcimento al danneggiato è a carico del Contraente

La Società si impegna a trasmettere alla Contraente tutta la documentazione in forza della quale la Società stessa sottopone al Contraente la proposta transattiva (relazione medico-legale del proprio fiduciario, relazione medico – specialistica, valutazione complessiva anche in termini economici della proposta transattiva) nonché parere in merito all'opportunità e convenienza della proposta transattiva.

Acquisito il benessere da parte della Contraente, la Società provvederà alla definizione del sinistro e comunicherà alla Contraente il pagamento da effettuare.

Qualora la Contraente ritenga, sulla base delle evidenze fornite dalla Società, di non fornire il proprio benessere alla proposta transattiva, ha facoltà di richiedere in via d'urgenza un riesame congiunto del sinistro in sede di Comitato per la Valutazione dei Sinistri, all'esito del quale fornirà le proprie determinazioni finali.

In caso di definitivo diniego a definire il sinistro nei termini riportati nella proposta di transazione e il sinistro sia successivamente definito con formale accettazione della parte lesa per un importo maggiore, la Società resterà esposta fino all'importo indicato nella proposta di transazione iniziale, rimanendo la differenza a carico della Contraente.

La Società (o il Soggetto da essa incaricato), tenendo costantemente informata la Contraente, espletati gli accertamenti necessari, intrattiene i rapporti con la controparte e/o il suo rappresentante legale al fine di promuovere, se del caso, il raggiungimento di un accordo; la trattativa per la definizione del sinistro viene gestita con modalità informali sia per quanto attiene ai contatti con la parte sia riguardo alla formulazione e trattativa sull'offerta economica.

In ogni caso, la Società mette a disposizione della Contraente, il più rapidamente possibile, l'intera documentazione della pratica e l'analitico report finale del sinistro, copia della relazione medico legale del proprio fiduciario e parere in merito all'opportunità della transazione, prima dell'avvio di ogni trattativa con la controparte.

- 1) Tutte le proposte di definizione entro la SIR verranno trasmesse alla Contraente per l'ottenimento di un espresso consenso alla liquidazione. Il consenso deve essere fornito entro 60 giorni dalla richiesta (termine ordinatorio); alla scadenza del termine, acquisito il relativo benessere, la Società potrà procedere alla definizione del sinistro con il reclamante per conto dell'Assicurato/Contraente. La Società comunicherà alla Contraente la ricezione della quietanza debitamente firmata dall'avente diritto e la Contraente procederà direttamente al relativo pagamento. Gli eventuali maggiori costi dovuti a mancato, tardivo, parziale pagamento resteranno a totale carico della Contraente.
- 2) Tutte le proposte di definizione oltre la SIR verranno trasmesse alla Contraente per l'ottenimento di un espresso consenso alla liquidazione. Il consenso deve essere fornito entro 60 giorni dalla richiesta (termine

ordinatorio); alla scadenza del termine, acquisito il relativo benessere, la Società potrà procedere alla definizione del sinistro con il reclamante per conto dell'Assicurato/Contraente. La Società corrisponde direttamente al Terzo danneggiato il risarcimento dovuto dandone formale comunicazione alla Contraente; entro i 120 giorni successivi dal ricevimento della documentazione da parte della Società (termine ordinatorio), il Contraente provvederà al reintegro degli importi corrisposti agli aventi diritto direttamente dalla Società ma rientranti nella Self Insurance Retention (SIR).

Le modalità di liquidazione a favore del Terzo e rimborso dell'importo pari alla SIR saranno meglio precisate nella "Procedura Gestione Sinistri" di cui successivo punto 12

Art. 5 – Pagamento del risarcimento

Abrogato

5	Franchigia RCT Danni a Cose Verrà premiato il Concorrente che accetta la seguente Clausola “A parziale deroga della Sezione 8 Self Insurance Retention, le garanzie RCT relativamente ai soli danni a cose vengono prestate con l'applicazione di una franchigia di €: (barrare la casella corrispondente all'ipotesi di Franchigia offerta)	
<input type="checkbox"/>	Ipotesi A (€ 10.000,00)	1 punto
<input type="checkbox"/>	Ipotesi B (Nessuna franchigia)	2 punti

6	Sezione 9 Art. 6 Recesso in caso di sinistro (barrare la casella corrispondente all'ipotesi prescelta)	
<input type="checkbox"/>	Opzione base (come previsto dal Capitolato)	0 punti
<input type="checkbox"/>	Opzione migliorativa (preavviso 180 giorni)	1 punto
<input type="checkbox"/>	Opzione migliorativa (Abrogazione)	2 punti