

Spett.le ISMEA
Viale Liegi, 26
00198 ROMA

GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER L'APPALTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA SANITARIA PER I DIPENDENTI ISMEA - CIG 9409603A08

Il/La sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Via _____

In qualità di _____

della concorrente _____ con sede legale in _____

_____ Via _____

- ✓ avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- ✓ consapevole che non sono ammesse ulteriori varianti al Capitolato (Schema di polizza), salvo la proposta di elementi migliorativi come indicato nella tabella seguente;
- ✓ consapevole che sarà attribuito il punteggio tecnico solo in caso in cui si barrino le caselle che prevedono condizioni migliorative rispetto a quelle previste dal capitolato, in quanto l'impegno si intenderà assunto;
- ✓ consapevole che non sarà attribuito alcun punteggio nel caso si barri la casella che conferma le condizioni indicate nel capitolato di polizza

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA

	Elemento di valutazione	Punteggio	OFFERTA
1.AUMENTO MASSIMALE annuo/Assicurato – Art.1 Sez.A) punto 1 del capitolato di polizza	polizza dipendente	a) € 65.000,00 pp. 0 b) Aumento del 20% pp. 3 c) Aumento del 40% pp. 5	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>
	polizza dirigente - base	a) € 160.000,00 pp. 0 b) Aumento del 15% pp. 3 c) Aumento del 30% pp. 5	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>
2.AUMENTO MASSIMALE annuo/Assicurato – Art.1 Sez. B) punto 9 del capitolato	polizza dipendente	a) € 2.800,00 pp. 0 b) Aumento del 20% pp. 1 c) Aumento del 30% pp. 3	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>

di polizza – “Extraspedaliere”	polizza dirigente	a) € 5.500,00 pp. 0 b) Aumento del 20% pp. 1 c) Aumento del 30% pp. 3	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>
3. AUMENTO MASSIMALE Annuo/Assicurato – Art.1 Sez. C) punto 10 del capitolato di polizza “ Altre prestazioni ”.	polizza dipendente	a) € 1.500,00 pp.0 b) Aumento 50% pp. 3	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/>
	polizza dirigente	a) € 2.800,00 pp.0 b) Aumento 50% pp. 3	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/>
4. AUMENTO LIMITE MASSIMO retta di degenza Art.1 Sez. A) punto 1.a) del capitolato di polizza	Aumento limite giornaliero per ricovero con intervento chirurgico	a) € 280,00 pp. 0 b) € 320,00 pp. 2 c) € 340,00 pp. 4	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>
5. AUMENTO LIMITE MASSIMO retta di degenza Art.1 Sez. A) punto 1.b) del capitolato di polizza	Aumento limite giornaliero per ricovero senza intervento chirurgico	a) € 200,00 pp. 0 b) € 250,00 pp. 2 c) € 270,00 pp. 4	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>
6. Franchigia Art.1 Sez. B) punto 9 Extraspedaliere”	Diminuzione franchigia (polizza dipendenti e dirigenti)	a) € 60,00 pp. 0 b) € 55,00 pp. 3 c) € 50,00 pp. 5	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>
7. Franchigia Art.1 Sez. C) punto 10 “Altre prestazioni”	Diminuzione franchigia per polizza dipendenti	a) € 80,00 pp. 0 b) € 70,00 pp. 3 c) € 60,00 pp. 5	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>
	Diminuzione franchigia per polizza dirigenti	a) € 60,00 pp. 0 b) € 50,00 pp. 3 c) € 40,00 pp. 5	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>
8. Rimborso spese malattie oncologiche di cui all’ Art.1 Sezione C) punto 11 del capitolato di polizza	Aumento limite massimo previsto dal capitolato di polizza	a) € 20.000,00 pp. 0 b) aumento del 20% pp. 3 c) aumento del 30% pp. 5	a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/>

<p>9. Tempi di liquidazione del sinistro Art. 8 del capitolato di polizza</p>	<p>Riduzione tempistica</p>	<p>a) 30 GIORNI pp. 0 b) 25 GIORNI pp. 3 c) 20 GIORNI pp. 5</p>	<p>a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/></p>
<p>10. Medicina Preventiva – Art.1 Sez. C) punto 16</p>	<p>Prestazioni di check up preventivo sanitario (es. visite di controllo, analisi specialistiche e generiche etc.)</p>	<p>a) Nessuna corrispondenza ai sinistri pregressi occorsi al personale Ismea nel triennio precedente.....pp-0 b) Parziale corrispondenza ai sinistri pregressi occorsi al personale Ismea nel triennio precedente..... pp-10 c) Piena corrispondenza ai sinistri pregressi occorsi al personale Ismea nel triennio precedente..... pp-15</p>	<p><u>VEDASI PROPOSTA ALLEGATA</u></p>

- SI ALLEGA PROPOSTA DI MEDICINA PREVENTIVA/CHECK UP PERIODICO DI CUI AL PUNTO 10 DELLA TABELLA.

DATA _____

FIRMA _____