**PROCEDURA APERTA SOPRA SOGLIA COMUNITARIA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO ASSICURATIVO DI RIMBORSO SPESE MEDICHE PER I DIPENDENTI DI LAZIO INNOVA S.P.A.**

**CPV 66510000-8 - Servizi assicurativi**

**CIG: B7D5A66749**

**OFFERTA TECNICA**

**(da inserire nella busta B – Offerta tecnica)**

**Capitolato tecnico Polizza Rimborso Spese mediche**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante / procuratore fornito dei poteri necessari dell’impresa offerente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**OFFRE**

le seguenti varianti migliorative al capitolato tecnico di polizza **Rimborso Spese mediche**:

**Varianti: punteggio massimo 70 punti – Barrare l’opzione prescelta**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variante n. 1** | | | |
| **Opzioni** | **Area Ricovero** | **Punteggio** | **Barrare l’opzione scelta** |
| *Base di gara* | Massimale: come da scheda delle garanzie | 0 |  |
| Opzione A | Massimale: incremento del 20% | 5 | **🗆** |
| Opzione B | Massimale: incremento del 30% | 10 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variante n. 2** | | | |
| **Opzioni** | Visite specialistiche ed Analisi | **Punteggio** | **Barrare l’opzione scelta** |
| *Base di gara* | Massimale: come da scheda delle garanzie | 0 |  |
| Opzione A | Massimale: incremento del 20% | 7.5 | **🗆** |
| Opzione B | Massimale: incremento del 30% | 15 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variante n. 3** | | | |
| **Opzioni** | **Alta Diagnostica** | **Punteggio** | **Barrare l’opzione scelta** |
| *Base di gara* | Massimale: come da scheda delle garanzie | *0* | ***----------------------*** |
| Opzione A | Massimale: incremento del 20% |
| 10 | **🗆** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variante n. 4** | | | |
| **Opzioni** | **Definizione di nucleo familiare** | **Punteggio** | **Barrare l’opzione scelta** |
| *Base di gara* | Si considera nucleo familiare del dipendente:   * il coniuge; * il convivente more uxorio, la persona designata come coniuge da contratti di convivenza (same sex partner), purché risultanti dallo stato di famiglia; * i figli del dipendente conviventi risultanti dallo stato di famiglia; * i figli del dipendente non conviventi purché fiscalmente a carico. | 0 | ***----------------------*** |
| Opzione A | Si considera nucleo familiare del dipendente:   * il coniuge; * il convivente more uxorio, la persona designata come coniuge da contratti di convivenza (same sex partner), purché risultanti dallo stato di famiglia; * i figli del dipendente conviventi risultanti dallo stato di famiglia; * i figli del dipendente non conviventi purché fiscalmente a carico. * figli del dipendente non fiscalmente a carico del dipendente | 15 | **🗆** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variante n. 5** | | | |
| **Opzioni** | **Art. 6.2 k) Medicina Preventiva** | **Punteggio** | **Barrare l’opzione scelta** |
| *Base di gara* | Quanto previsto all’art. 6.2 punto k | 0 |  |
| Opzione A | Oltre quanto previsto all’art 6.2 k si ricomprende anche una volta ogni due anni, per il solo dipendente, la **prevenzione Oculistica** intesa come copertura delle spese relative allo screening oftalmologico | 5 | **🗆** |
| Opzione B | Oltre quanto previsto all’art 6.2 k si ricomprende, per il solo dipendente una volta ogni due anni, anche:   * la **prevenzione Oculistica** intesa come copertura delle spese relative allo screening oftalmologico * la **prevenzione Dermatologica** intesa come visita dermatologica con epiluminescenza o videodermatoscopia | 10 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variante n. 6** | | | |
|  | **Proposta migliorative facoltative** |  |  |
|  | La società si obbliga, in caso di aggiudicazione, a mettere a disposizione un **call-center dedicato** con funzione di helpdesk per gli assicurati ed un numero verde attivo dal lunedì al venerdì dalle 9,00 alle 18,00; | 10 |  |

**N.B.: nel caso di assenza di indicazione di una opzione per una o più varianti, tale assenza verrà interpretata quale accettazione della/e condizione/i a base di gara indicata/i nel capitolato di assicurazione e pertanto all’offerente saranno assegnati punti 0 (zero).**

Luogo, data Il dichiarante

(*firma digitale*)