**ALL’AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE**

*Via M. Minghetti, 10 – 00187 Roma*

**CIG 700397355C**

**gara europea a procedura aperta per l’affidamento dei servizi concernenti il piano di assistenza sanitaria integrativa per il personale dell’autorità nazionale anticorruzione**

**dichiarazione di offerta tecnica**

con varianti migliorative al Capitolato tecnico

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

(cognome e nome)

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (data)

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (indirizzo)

in nome del concorrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_,

(luogo) (prov.) (indirizzo)

**nella sua qualità di:**

(barrare la casella che interessa)

□ Titolare o Legale rappresentante

□ Procuratore speciale / generale

**soggetto che partecipa alla gara in oggetto nella sua qualità di:**

(barrare la casella che interessa)

□ Ente, specificare tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ Mandataria di un raggruppamento temporaneo (D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. d);

□ tipo orizzontale □ tipo verticale □ tipo misto

□ costituito

□ non costituito;

□ Mandataria di un consorzio ordinario(D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. e);

□ costituito

□ non costituito;

□ Aggregazione di imprese di rete (D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. f);

□ dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e di soggettività giuridica;

□ dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica;

□ dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, ovvero, se l’organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandataria;

□ GEIE (D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett.g);

**OFFRE**

|  |
| --- |
| 1. **scoperto/franchigia** a carico dell’associato nelle **prestazioni ospedaliere e chirurgiche** in strutture sanitarie private o pubbliche convenzionate ed effettuate da medici convenzionati

*Punto 3.7 lett. a) del capitolato tecnico relativo a modalità di erogazione delle prestazioni* |

🞏 Lo scoperto e la franchigia indicati al punto 3.7 lett. a) del capitolato tecnico rimangono invariati

**OPPURE**

* **Opzione a)** Lo scoperto e la franchigia indicati al punto 3.7 lett. a) del capitolato tecnico si intendono sostituiti dalla seguente variante migliorativa:

**Scoperto/franchigia a carico dell’Associato**

* Ricoveri/Day Hospital con o senza intervento chirurgico: **nessuno scoperto**
* Intervento chirurgico ambulatoriale: **franchigia euro75,00**

**OPPURE**

* **Opzione b)** Lo scoperto e la franchigia indicati al punto 3.7 lett. a) del capitolato tecnico si intendono sostituiti dalla seguente variante migliorativa:

**Scoperto/franchigia a carico dell’Associato**

* Ricoveri/Day Hospital con o senza intervento chirurgico: **nessuno scoperto**
* Intervento chirurgico ambulatoriale: **nessuna franchigia**

|  |
| --- |
| 1. **scoperto** a carico dell’associato nelle **prestazioni ospedaliere e chirurgiche** in strutture sanitarie private o pubbliche non convenzionate

*Punto 3.7 lett. b) del capitolato tecnico relativo a modalità di erogazione delle prestazioni*  |

🞏 Lo scoperto indicato al punto 3.7 lett. b) del capitolato tecnico rimante invariato

**OPPURE**

🞏 **Opzione a)** Lo scoperto indicato al punto 3.7 lett. b) del capitolato tecnico si intende sostituito dalla seguente variante migliorativa:

**Scoperto a carico dell’Associato**

* Ricoveri/Day Hospital con o senza intervento chirurgico: **20%con minimo euro 750,00 e massimo euro 5.000,00;**
* Intervento chirurgico ambulatoriale: **20% con minimo di euro 150,00**

|  |
| --- |
| 1. **limite per anno per nucleo nelle prestazioni di alta specializzazione**

*Punto 4, primo comma, del capitolato tecnico*  |

🞏 Il limite per anno/per nucleo indicato al punto 4 del capitolato tecnico rimane invariato

**OPPURE**

🞏 **Opzione a**) Il limite per anno/per nucleo indicato al punto 4 del capitolato tecnico si intende sostituito dalla seguente variante migliorativa:

**Limite di euro 10.000,00 per anno/nucleo familiare**

|  |
| --- |
| 1. **scoperto** a carico dell’associato nelle prestazioni di **alta** specializzazione in caso di utilizzo di strutture sanitarie e di medici convenzionati

*Punto 4, terz’ultimo comma, del capitolato tecnico* |

🞏 Lo scoperto relativo all’ utilizzo di strutture sanitarie e di medici convenzionati di cui al punto 4, terz’ultimo comma, del capitolato tecnico rimane invariato

**OPPURE**

🞏 **Opzione a**) Lo scoperto relativo all’ utilizzo di strutture sanitarie e di medici convenzionati di cui al punto 4, terz’ultimo comma, del capitolato tecnico si intende sostituito dalla seguente variante migliorativa:

**Applicazione di uno scoperto del 5%**

**OPPURE**

🞏 **Opzione b**) Lo scoperto relativo all’ utilizzo di strutture sanitarie e di medici convenzionati di cui al punto 4, terz’ultimo comma, del capitolato tecnico si intende sostituito dalla seguente variante migliorativa:

**Nessuno scoperto**

|  |
| --- |
| 1. **franchigia** a carico dell’associato nelle **prestazioni specialistiche ed accertamenti diagnostici** nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e di medici convenzionati

*Punto 5, quarto comma, del capitolato tecnico* |

🞏 La franchigia relativa all’utilizzo di strutture sanitarie e di medici convenzionati di cui al punto 5 del capitolato tecnico rimane invariata

**OPPURE**

🞏 **Opzione a**) La franchigia relativa all’ utilizzo di strutture sanitarie e di medici convenzionati di cui al punto 5 del capitolato tecnico si intende sostituita dalla seguente variante migliorativa:

**Nessuna franchigia**

|  |
| --- |
| 1. **massimale annuo per prestazioni specialistiche ed accertamenti diagnostici**

*Punto 5, ultimo comma, del capitolato tecnico* |

🞏 Il massimale annuo garantito per le prestazioni specialistiche e accertamenti diagnostici di cui al punto 5, ultimo comma, del capitolato tecnico rimane invariato

**OPPURE**

🞏 **Opzione a**) Il massimale annuo garantito per le prestazioni specialistiche e accertamenti diagnostici di cui al punto 5, ultimo comma, del capitolato tecnico si intende sostituito dalla seguente variante migliorativa:

**Massimale annuo di euro 1.200 per nucleo familiare**

**OPPURE**

🞏 **Opzione b**) Il massimale annuo garantito per le prestazioni specialistiche e accertamenti diagnostici di cui al punto 5, ultimo comma, del capitolato tecnico si intende sostituito dalla seguente variante migliorativa:

**Massimale annuo di euro 1.500 per nucleo familiare**

|  |
| --- |
| 1. **cure dentarie**

*Punto 9 del capitolato tecnico* |

🞏 Il massimale garantito per il complesso delle cure dentarie di cui al punto 9 del capitolato tecnico rimane invariato

**OPPURE**

🞏 **Opzione a**) Il massimale garantito per il complesso delle cure dentarie di cui al punto 9 del capitolato tecnico si intende sostituito dalla seguente variante migliorativa:

**Massimale di euro 500,00 per anno/nucleo familiare**

**OPPURE**

🞏 **Opzione b**) Il massimale garantito per il complesso delle cure dentarie di cui al punto 9 del capitolato tecnico si intende sostituito dalla seguente variante migliorativa:

**Massimale di euro 600,00 per anno/nucleo familiare**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo, data) Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(timbro e firma leggibile)*

N.B.

In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai sensi del comma 8, art. 37, d.lgs. 163/2006, ai fini della sottoscrizione in solido dell’offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti.

firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il concorrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(timbro e firma leggibile)*

firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il concorrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (timbro e firma leggibile)

firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il concorrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (timbro e firma leggibile)

N.B. Alla suddetta dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica del documento di identità del soggetto firmatario (Carta d’Identità/Patente di guida rilasciata dal Prefetto/Passaporto).

N.B **ogni pagina** del presente modulo dovrà essere corredato di **timbro dell’operatore economico e sigla del legale rappresentante**