



Procedura aperta, ai sensi del d. lgs. 163/2006,  
per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria  
nei confronti del personale dell'Istituto per l'anno 2015

## **ALLEGATI AL DISCIPLINARE DI GARA**

***Lotto 1 (CIG 5818979560)***

***Lotto 2 (CIG 5819006BA6)***



## Allegato 1: Facsimile Domanda di partecipazione

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a ..... (indicare luogo e data di nascita, codice fiscale, comune e indirizzo di residenza), in qualità di ..... (indicare se Amministratore delegato, Presidente del C.d.A ecc ....., oppure, se procuratore delegato, indicare gli estremi della procura quali la data, il notaio che ha redatto l'atto o autenticato la firma e il n. di repertorio dell'atto) e legale rappresentante di ..... (indicare la denominazione della Cassa, l'indirizzo della sede legale e il codice fiscale), di seguito "Cassa"

### CHIEDE

di partecipare alla procedura aperta, ai sensi del d. lgs. 163/2006, per l'affidamento del servizio di copertura sanitaria nei confronti del personale dell'Istituto, per i seguenti lotti (*barrare le caselle corrispondenti*):

- Lotto 1**  
 **Lotto 2**

**Per partecipare ad entrambi i lotti di gara, barrare entrambe le opzioni.**

singolarmente

ovvero

- in RTI con le seguenti imprese: ..... (indicare la Cassa quale mandataria e le imprese mandanti). Allega a tal fine copia autentica del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito all'impresa mandataria.

oppure

- in RTI costituendo con le seguenti imprese: .....(indicare la Cassa quale mandataria e le imprese mandanti). Le imprese sopraindicate facenti parte del costituendo RTI si obbligano, in caso di aggiudicazione, a uniformarsi alla disciplina di cui all'art. 37 del d. lgs. 163/2003.

**Tutte le comunicazioni inerente la presente gara dovranno essere inviate dall'IVASS al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC):<sup>1</sup>**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_



*1 Nel caso di domanda di partecipazione proveniente da RTI costituito dovrà essere indicato un solo indirizzo PEC per tutte le imprese del RTI; nel caso di RTI costituendo dovrà essere indicato l'indirizzo PEC di tutte le imprese in promessa di Raggruppamento.*

Ulteriori dati di contatto

Nominativo del Referente: \_\_\_\_\_

Ruolo e/o Funzione ricoperta: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_



## Allegato 2: Facsimile dichiarazione requisiti di ordine generale

### FACSIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445/2000 e nel caso di RTI o coassicurazione dovrà essere compilata per ciascuna impresa.)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di \_\_\_\_\_ e legale rappresentante della \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_ e partita IVA n. \_\_\_\_\_,

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze amministrative e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Impresa decadrà dai benefici per i quali la dichiarazione è rilasciata;
- ai fini della partecipazione alla procedura per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria nei confronti del personale dell'Istituto

### DICHIARA

1)

- **(solo per Enti, Casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale)** di essere un Fondo Sanitari avente esclusivamente finalità assistenziali ex art. 51 c. 2 lett. a) del D.P.R. n. 917/1986 e operante negli ambiti di intervento di cui all'art. 1 del Decreto del Ministro della salute del 31.03.2008, come modificato dall'art. 1 del Decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 27.10.2009 e di essere iscritto, per l'anno 2013, all'Anagrafe dei Fondi Integrativi Sanitari di cui al citato D.M. 27.10.2009, abilitati a norma di legge a ricevere i contributi e ad assumere la contraenza del piano sanitario, come definito negli atti della presente gara, ai fini degli aspetti fiscali e contributivi, nonché di aver destinato, alle prestazioni di cui all'art. 1, comma 3, del citato DM 31.3.2008, come modificato dal DM 27.10.2009, risorse per una quota non inferiore al 20 % dell'ammontare complessivo delle risorse destinate alla copertura di tutte le prestazioni garantite ai propri assistiti.
- **(solo per eventuali imprese mandanti)** che questa Impresa è iscritta dal \_\_\_\_\_ al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_, al \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_, per \_\_\_\_\_ attività di \_\_\_\_\_
- che nel libro soci della medesima Società figurano i soci sotto elencati, titolari delle azioni/quote di capitale riportate a fianco di ciascuno di essi:



- ..... %
- ..... %
- \_\_\_\_\_
- totale 100 %

- che in base alle risultanze del libro soci, nonché a seguito di comunicazioni ricevute dai titolari delle stesse partecipazioni, risultano esistenti i seguenti diritti reali di godimento o di garanzia sulle azioni/quote aventi diritto di voto:
  - ..... a favore di .....
  - ..... a favore di .....
- che nelle assemblee societarie svoltesi nell'ultimo esercizio sociale, antecedente alla data della presente dichiarazione, hanno esercitato il diritto di voto in base a procura irrevocabile o ne hanno avuto comunque diritto, le seguenti persone:
  - ..... per conto di .....
  - ..... per conto di .....

2) che i seguenti dati anagrafici i corrispondono al vero:

A) AMMINISTRATORI MUNITI DI POTERI DI RAPPRESENTANZA (nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa scadenza)

- .....
- .....

Per ciascuno dei soggetti sopra indicati è prodotta la relativa dichiarazione di cui all'allegato 3.

B) AMMINISTRATORI MUNITI DI POTERI DI RAPPRESENTANZA CESSATI NELL'ANNO ANTECEDENTE LA PUBBLICAZIONE DEL BANDO (nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa data di cessazione dall'incarico)

- .....
- .....

Per ciascuno dei soggetti sopra indicati è prodotta la relativa dichiarazione di cui all'allegato 3.

3) che il concorrente non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui all'art. 38, comma 1, del d. lgs. n. 163/2006 e successive modificazioni e integrazioni e, in particolare, che:

- a) non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di cui all'articolo 186-bis del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267, o nei cui riguardi sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- b) che nei confronti dei soggetti di cui al punto 2, per quanto a propria conoscenza, non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, ovvero non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3, della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575;



OVVERO

il soggetto \_\_\_\_\_ ha subito le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_ ai sensi dell'art. \_\_\_\_\_ del C.P.P. nell'anno \_\_\_\_\_ (indicare il reato se patteggiato, estinto, o altro), per \_\_\_\_\_;

- c) non ha violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17, della legge n. 55/1990;
- d) non ha commesso violazioni gravi alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;
- e) non ha commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dall'IVASS o errore grave nell'esercizio della propria attività professionale;
- f) non ha commesso violazioni gravi definitivamente accertate rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato di stabilimento;
- g) non ha iscrizioni nel casellario informatico di cui all'articolo 7, comma 10, del d. lgs. 163/2006 per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara e per l'affidamento dei subappalti;
- i) non ha commesso violazioni gravi alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato di stabilimento;
- l) nei cui confronti non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c), del d. lgs. n. 231/2001 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- m) che non sussiste la causa di esclusione prevista dall'art. 38, comma 1, lettera m-quater), del d. lgs. 163/2006;
- n) che è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, o non è assoggettata agli obblighi di assunzione di cui alla legge n. 68/1999, in quanto occupa un numero di lavoratori inferiore a 15 o non è assoggettata agli obblighi di assunzione in quanto occupa un numero di lavoratori da 15 a 35 senza nuove assunzioni dal 18 gennaio 2000;
- o) che è in regola con ogni altra disposizione di legge inerente la partecipazione alla gare pubbliche.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nella sua qualità, dichiara altresì:

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del d. lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche in virtù di quanto espressamente specificato nello Schema di contratto;
- di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Impresa verrà esclusa dalla procedura ad evidenza pubblica per la quale è rilasciata, o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto, questo potrà essere risolto di diritto dall'IVASS ai sensi dell'art. 1456 c.c..

Data e firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_



### Allegato 3: Facsimile dichiarazione amministratori

La dichiarazione deve essere resa personalmente da ciascuno dei soggetti indicati nell'art. 38, comma 1, lettera b), del lgs. 163/2006 (per le imprese individuali: titolare e direttore tecnico; per le società in nome collettivo: socio e direttore tecnico; per le società in accomandita semplice: soci accomandatari e direttore tecnico; per le altre società: amministratori muniti di poteri di rappresentanza, direttore tecnico, socio unico persona fisica, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci). Nel caso di società, diverse dalle società in nome collettivo e dalle società in accomandita semplice, nelle quali siano presenti due soli soci, ciascuno in possesso del cinquanta per cento della partecipazione azionaria, le dichiarazioni devono essere rese da entrambi i soci. Per i soggetti cessati dalla carica nell'anno precedente la data di pubblicazione del bando di gara che non siano in condizione di rendere la dichiarazione, questa può essere resa dal legale rappresentante del concorrente indicando nominativamente i soggetti per i quali si rilascia la dichiarazione.

#### FACSIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445/2000 e nel caso di RTI dovrà essere compilata per ciascuna impresa.)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di (carica sociale) \_\_\_\_\_ della società (denominazione e ragione sociale) \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445

- 1) che nei propri confronti non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile

#### OVVERO

di avere subito le seguenti condanne penali

ai sensi dell'art. \_\_\_\_\_ del C.P.P. nell'anno \_\_\_\_\_

- 2) che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159;
- 3) che non si trova nella situazione di cui al 1° comma, lettera m) ter, dell'art.38, del d.lgs.163/2006;
- 4) che ha indicato nella presente dichiarazione tutte le eventuali condanne penali riportate, ivi comprese quelle per le quali abbia beneficiato della non menzione.

Data e firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_



#### Allegato 4: Facsimile dichiarazione requisiti di ordine economico-finanziari e tecnico

##### FACSIMILE DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE RELATIVA AI REQUISITI DI ORDINE ECONOMICO- FINANZIARI E TECNICI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di \_\_\_\_\_ e legale rappresentante della Cassa \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_ e partita IVA n. \_\_\_\_\_ (in promessa di RTI con le Imprese mandanti \_\_\_\_\_, all'interno del quale la Cassa verrà nominata Capogruppo), ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione questa Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata, con riferimento a quanto richiesto dal Disciplinare di gara

##### DICHIARA

1. di aver effettuato, nel triennio 2011-2012-2013, una raccolta totale di contributi per assistenze sanitarie analoghe a quelle della presente gara pari ad almeno euro 300.000,00 l'anno se intende partecipare al lotto 1  
ovvero  
a euro 1.000.000,00 l'anno se intende partecipare al lotto 2 o ad entrambi i lotti  
(*indicare solo l'ipotesi che interessa*)
2. di avere la disponibilità, al momento della presentazione dell'offerta, di una rete di strutture sanitarie convenzionate

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nella sua qualità, dichiara altresì:

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del d. lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche in virtù di quanto espressamente specificato nel disciplinare di gara;
- di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Impresa verrà esclusa dalla procedura ad evidenza pubblica per la quale è rilasciata, o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto, questo potrà essere risolto di diritto dall'IVASS ai sensi dell'art. 1456 c.c..

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_



**Allegato 5: Facsimile di etichetta da apporre sul plico di offerta**

**Procedura ristretta, ai sensi del d. lgs. 163/2006,  
per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria  
nei confronti del personale dell'Istituto per l'anno 2015**

**SCADENZA ORE 12:00 DEL 1° AGOSTO 2014**

**NON APRIRE**

**MITTENTE:** \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO:** \_\_\_\_\_

**PEC** \_\_\_\_\_

**OFFERTA PERVENUTA**

**in data** \_\_\_\_\_ **alle ore** \_\_\_\_\_



## Allegato 6: Schema di offerta

La dichiarazione d'offerta, redatta in lingua italiana secondo il facsimile di seguito riportato, dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto offerente o da un procuratore delegato.

**Dovrà essere presentata, a pena di esclusione, un'offerta per ciascuno dei lotti cui si intende partecipare, come da uniti schemi.**

In caso di partecipazione in RTI costituiti o costituendi si rimanda alle modalità di sottoscrizione espresse nel Disciplinare di gara.

In caso di errori di calcolo, riscontrati dall'Istituto, nella dichiarazione d'offerta, sarà ritenuto valido e quindi preso in considerazione ai fini dell'attribuzione del punteggio relativo al prezzo esclusivamente il contributo triennale complessivo derivante dalla moltiplicazione del contributo annuale *pro-capite* offerto con il numero degli aventi diritto all'assistenza indicato dall'IVASS. In caso di discordanza tra il prezzo indicato in cifre e quello indicato in lettere sarà ritenuto valido quello più vantaggioso per l'Istituto.

Tutti gli importi dovranno essere espressi in Euro.



All'IVASS  
Via del Quirinale, 21  
00187 Roma

**OFFERTA LOTTO N.1 -CIG 5818979560**

La \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, partita IVA n. \_\_\_\_\_, in persona del \_\_\_\_\_ e legale rappresentante/procuratore delegato dell'impresa \_\_\_\_\_,

che partecipa alla procedura aperta, ai sensi del d. lgs. 163/2006, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria nei confronti del personale dell'Istituto per l'anno 2015 - lotto 1

offre di prestare la copertura per i servizi di cui alla suddetta procedura ai seguenti prezzi:

Assistiti	Numero titolari	Contributo <i>pro-capite</i> annuale offerto (in cifre e in lettere)	TOTALE COMPLESSIVO DELL'OFFERTA (in cifre e in lettere)
Dirigenti e assimilati	41		

La \_\_\_\_\_ dichiara, inoltre, di accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato Tecnico, nel Disciplinare di gara e nello Schema di contratto, e dichiara altresì:

- che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo alla data di scadenza fissata per la presentazione dell'offerta;
- che detta offerta non vincolerà in alcun modo l'IVASS;
- di aver preso cognizione di tutte le circostanze generali e speciali che possono interessare l'esecuzione di tutte le prestazioni oggetto del contratto e che di tali circostanze ha tenuto conto nella determinazione del prezzo, ritenuto remunerativo;
- che i contributi indicati sono comprensivi di tutti gli oneri a carico del fornitore;
- che il Capitolato Tecnico, così come gli altri atti di gara, costituiranno parte integrante e sostanziale del Contratto che verrà stipulato con l'IVASS.

Il concorrente dichiara, infine, che gli oneri per la sicurezza specifici della propria attività compresi negli importi suindicati, sono pari a euro,.....

Data e firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_



**OFFERTA LOTTO N.2 –CIG 5819006BA6**

La \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, partita IVA n. \_\_\_\_\_, in persona di \_\_\_\_\_ legale rappresentante/procuratore delegato, che partecipa alla procedura aperta, ai sensi del d. lgs. 163/2006, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria nei confronti del personale dell'Istituto per l'anno 2012- lotto 2, offre di prestare la copertura per i servizi di cui alla suddetta procedura ai seguenti prezzi:

Assistiti	Numero titolari	Contributo annuale <i>pro-capite</i> (in cifre e in lettere)	Contributo annuale complessivo (in cifre e in lettere)
Dipendenti in servizio	331		
Primi funzionari in quiescenza	2		
<b>TOTALE COMPLESSIVO DELL'OFFERTA</b> (in cifre e in lettere)			

La \_\_\_\_\_ dichiara, inoltre, di accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato Tecnico, nel Disciplinare di gara e nello Schema di contratto e dichiara altresì:

- che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centoottantesimo) giorno successivo alla data di scadenza fissata per la presentazione dell'offerta;
- che detta offerta non vincolerà in alcun modo l'IVASS;
- di aver preso cognizione di tutte le circostanze generali e speciali che possono interessare l'esecuzione di tutte le prestazioni oggetto del contratto e che di tali circostanze ha tenuto conto nella determinazione del prezzo, ritenuto remunerativo;
- che i contributi indicati sono comprensivi di tutti gli oneri a carico del fornitore;
- che il Capitolato Tecnico, così come gli altri atti di gara, costituiranno parte integrante e sostanziale del Contratto che verrà stipulato con l'IVASS.

Il concorrente dichiara, infine, che gli oneri per la sicurezza specifici della propria attività compresi negli importi suindicati, sono pari a euro.....

Data e firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_

**ADDENDUM****ALL'OFFERTA LOTTO N.2 - CIG 5819006BA6**

La \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, partita IVA n. \_\_\_\_\_, in persona di \_\_\_\_\_ legale rappresentante/procuratore delegato, inoltre, indica di seguito i contributi annuali che saranno applicati in caso di attivazione delle ulteriori coperture previste dal Capitolato tecnico:

**TABELLA 1- COPERTURE AGGIUNTIVE A CARICO DELL'ISTITUTO  
(Rif. par. 27 del Capitolato Tecnico)**

Rif.	Copertura aggiuntiva	Contributo annuale <i>pro- capite</i> <i>(in cifre e in lettere)</i>
a)	Incremento del massimale per visite specialistiche ed accertamenti diagnostici resi necessari da malattia o infortunio da euro 1.600,00 a euro 1.800,00 per anno assistenziale e per nucleo familiare.	
b)	Incremento del sottolimito previsto per i trattamenti fisioterapici, da euro 500,00 a euro 800,00.	
c)	Incremento del massimale previsto per il rimborso delle lenti da euro 200,00 a euro 230,00 per anno assistenziale e per nucleo familiare.	
d)	Incremento del limite di rimborso per lenti da euro 65,00 a euro 80,00.	
e)	Inclusione, nell'ambito delle visite specialistiche, del rimborso delle visite pediatriche.	

Si dà atto che gli importi indicati nella suddetta tabella non sono validi ai fini dell'aggiudicazione.

Data e firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_

**TABELLA 2 - INTEGRAZIONI FACOLTATIVE A TOTALE CARICO DEL DIPENDENTE  
(Rif. par. 28 del Capitolato Tecnico)**

Rif.	Integrazione facoltativa	Contributo annuale <i>pro- capite</i> <i>(in cifre e in lettere)</i>
a)	Estensione della copertura per ricovero con o senza intervento chirurgico ai figli non a carico, conviventi e con reddito fino a euro 28.000, nell'ambito del massimale previsto per nucleo.	
b)	Estensione delle coperture attualmente previste solo per i primi funzionari in quiescenza, per un biennio dall'atto del pensionamento (a totale carico dell'IVASS) anche ai dipendenti non primi funzionari.	
c)	Estensione di tutte le coperture a tutto il personale non dirigente dall'atto del pensionamento.	
d)	Estensione al coniuge non a carico ed ai figli non a carico, conviventi, di tutte le coperture nell'ambito del massimale previsto per nucleo.	

Si dà atto che gli importi indicati nella suddetta tabella non sono validi ai fini dell'aggiudicazione.

Data e firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_