

Spettabile
**Ministero degli Affari Esteri
 e della Cooperazione Internazionale**
 Direzione Generale per le Risorse e l’Innovazione
 Ufficio VIII - Trattamenti di quiescenza e previdenziali, assicurazioni
 Piazzale della Farnesina n. 1
 00135 ROMA

DICHIARAZIONE DI OFFERTA ECONOMICA

Oggetto: Procedura aperta per l’affidamento del servizio di assicurazione infortuni per il personale nei Paesi a rischio – LOTTO 1 - CIG 8809473F15 – Offerta economica

Il sottoscritto: _____
 Nato a: _____ il _____
 Residente a: _____ Provincia _____
 in qualità di: _____
 dell’Impresa _____

(in caso di partecipazione in forma non individuale indicare tutte le imprese raggruppate o raggruppande, riunite o riunende, consorziate o consorziande), in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici o Raggruppate sopraindicate, con le percentuali di rischio assunte come indicato nella domanda di partecipazione alla presente gara, dichiara di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione e conoscenza dell’intera documentazione di gara, delle condizioni contrattuali e di tutte le condizioni che influiscono sulla determinazione dei premi, e di accettare integralmente le norme e condizioni contenute nel Capitolato di polizza relativo alla sopra indicata copertura assicurativa e

OFFRE

**UN PREMIO ANNUO LORDO TOTALE per i Certificati 1 - 2 - 3
 DI**

In cifre	In lettere
€ _____	Euro _____

determinato come indicato nelle pagine seguenti

SEZIONE 6 - CERTIFICATO 1 - CATEGORIE ASSICURATI UFFICIO VIII DGRI

Categorie (personale in servizio e coniugi)	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio annuo lordo pro-capite applicato	Totale premio lordo annuale
Categoria A	Numero assicurati/anno	60	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria A	Numero assicurati/anno per solo terrorismo	40	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria B	Numero assicurati/anno	170	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria B	Numero assicurati/anno per solo terrorismo	250	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria C	Numero assicurati/anno	450	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria C	Numero assicurati/anno per solo terrorismo	530	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria D	Numero assicurati/anno	180	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria D	Numero assicurati/anno per solo terrorismo	45	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria E	Numero assicurati/anno	520	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria E	Numero assicurati/anno per solo terrorismo	460	€ _____, __ =	€ _____, __ =
SUB-TOTALE SEZ. 6				€ _____, __ =

Categoria (personale in missione o viaggio di servizio)	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio lordo pro-capite applicato	Totale premio lordo annuale
Categoria F	Numero giornate/persona	55	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria F	Numero giornate/persona per solo terrorismo	160	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria G	Numero giornate/persona	670	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria G	Numero giornate/persona per solo terrorismo	1060	€ _____, __ =	€ _____, __ =

Segue Modello Scheda di offerta economica Lotto n. 1 Infortuni del Personale nei Paesi a rischio

Categoria H	Numero giornate/persona	90	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria H	Numero giornate/persona per solo terrorismo	70	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria I	Numero giornate/persona	2300	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria I	Numero giornate/persona per solo terrorismo	2750	€ _____, __ =	€ _____, __ =
SUB-TOTALE SEZ. 6				€ _____, __ =

Categoria	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio lordo pro-capite applicato	Totale premio lordo annuale
Categoria L	Numero assicurati/anno	1	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria M	Numero assicurati/anno	120	€ _____, __ =	€ _____, __ =
SUB- TOTALE SEZ. 6				€ _____, __ =

Scomposizione del premio - Certificato 1

Premio annuo imponibile	€		.=
Imposte	€		.=
TOTALE premio lordo annuale	€		

SEZIONE 6 - CERTIFICATO 1* - CATEGORIE T e U ASSICURATI UFFICIO VI DGRI

* **si ricorda che per le categorie T e U non si dà luogo ad anticipo del premio, in quanto questo viene pagato tenendo conto delle effettive adesioni da parte del personale avente diritto.**

N.B. La categoria T è equiparata in termini di premio alla categoria C di cui alla precedente Sezione 6 per funzioni equiparate. Parimenti, la categoria U è equiparata in termini di premio alla categoria E di cui alla stessa Sezione 6.

Categoria	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio annuo lordo pro-capite applicato
Categoria T	Numero assicurati/anno	0, trattandosi di adesioni volontarie - <i>indicare il premio offerto</i>	€ _____, __ =
Categoria T	Numero assicurati/anno per solo terrorismo	0, trattandosi di adesioni volontarie - <i>indicare il premio offerto</i>	€ _____, __ =
Categoria U	Numero assicurati/anno	0, trattandosi di adesioni volontarie - <i>indicare il premio offerto</i>	€ _____, __ =
Categoria U	Numero assicurati/anno per solo terrorismo	0, trattandosi di adesioni volontarie - <i>indicare il premio offerto</i>	€ _____, __ =

SEZIONE 7 - CERTIFICATO 2 - CATEGORIE ASSICURATI UFFICIO V DGSP

Categoria (personale in servizio e coniugi)	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio lordo pro- capite applicato	Totale premio lordo annuale
Categoria N	Numero assicurati/anno	110	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria N	Numero assicurati/anno per solo terrorismo	340	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria O	Numero assicurati/anno	40	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria O	Numero assicurati/anno per solo terrorismo	65	€ _____, __ =	€ _____, __ =
SUB-TOTALE				€ _____, __ =

Categoria (personale in missione o viaggio di servizio)	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio lordo pro- capite applicato	Totale premio lordo annuale
Categoria P	Numero giornate/persona	0	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria P	Numero giornate/persona per solo terrorismo	0	€ _____, __ =	€ _____, __ =
SUB- TOTALE				€ _____, __ =

Scomposizione del premio - Certificato 2

Premio annuo imponibile	€	.=
Imposte	€	.=
TOTALE premio lordo annuale	€	.=

SEZIONE 8 - CERTIFICATO 3 - CATEGORIE ASSICURATI UNITÀ DI CRISI

N.B. La categoria Q deve essere equiparata, in termini di premio pro capite offerto, alla categoria L di cui alla precedente Sezione 6 per identità dell'attività svolta. Parimenti, la categoria R deve essere equiparata, in termini di premio pro capite offerto, alla categoria M di cui alla stessa Sezione 6.

Categoria	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio lordo pro-capite applicato	Totale premio lordo annuale
Categoria Q	Numero assicurati/anno	0	€ _____, __ =	€ 0,00=
Categoria R	Numero assicurati/anno	0	€ _____, __ =	€ _____, __ =
Categoria S	Numero giornate/persona	0	€ _____, __ =	€ 0,00=
TOTALE				€ _____, __ =

Scomposizione del premio - Certificato 3

Premio annuo imponibile	€	. =
Imposte	€	. =
TOTALE premio lordo annuale	€	. =

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato tecnico, dichiara che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

Luogo _____, data _____

Timbro _____ Firma _____

Timbro _____ Firma _____

Timbro _____ Firma _____

Note di compilazione:

- La presente offerta dovrà essere firmata digitalmente da parte del soggetto dichiarante;
- in caso di coassicurazione, da ciascuna impresa in coassicurazione in persona del legale rappresentante o del titolare o del procuratore dell'impresa;
- in caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI) o Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. e) del Codice non ancora costituiti al momento della presentazione dell'offerta, dai legali rappresentanti (o da persone munite di specifici poteri di firma comprovati mediante produzione di copia conforme dell'atto di procura) di ciascuna impresa raggruppanda, riunenda o consorzianda;
- in caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI), o Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. e) del Codice già costituiti al momento della presentazione dell'offerta, dal legale rappresentante (o da persona munita di specifici poteri di firma comprovati mediante produzione di copia conforme dell'atto di procura) dell'impresa mandataria/capofila;
- in caso di Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. b) e c) del Codice, dai legali rappresentanti (o da persone munite di specifici poteri di firma comprovati mediante produzione di copia conforme dell'atto di procura) del Consorzio;
- in caso di GEIE si fa riferimento alla disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei di imprese, in quanto compatibile;
- alla presente offerta va allegata copia fotostatica di un valido documento d'identità del/i sottoscrittore/i;
- **barrare con l'apposito tasto le parti che non interessano;**
- qualora gli spazi/forme di partecipazione esemplificate non siano sufficienti, inserirne di ulteriori senza alterare il contenuto sostanziale del presente facsimile.

Spettabile
**Ministero degli Affari Esteri
 e della Cooperazione Internazionale**
 Direzione Generale per le Risorse e l’Innovazione
 Ufficio VIII - Trattamenti di quiescenza e previdenziali, assicurazioni
 Piazzale della Farnesina n. 1
 00135 ROMA

DICHIARAZIONE DI OFFERTA ECONOMICA

Oggetto: Procedura aperta per l’affidamento del servizio di assicurazione rimborso spese mediche dei dipendenti della P.A. ad adesioni facoltative – LOTTO 2 - CIG 8809511E71 – Offerta economica

Il sottoscritto: _____

Nato a: _____ il _____

Residente a: _____ Provincia _____

in qualità di: _____

dell’Impresa _____

(in caso di partecipazione in forma non individuale indicare tutte le imprese raggruppate o raggruppande, riunite o riunende, consorziate o consorziande), in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici o Raggruppate sopraindicate, con le percentuali di rischio assunte come indicato nella domanda di partecipazione alla presente gara, dichiara di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione e conoscenza dell’intera documentazione di gara, delle condizioni contrattuali e di tutte le condizioni che influiscono sulla determinazione dei premi, e di accettare integralmente le norme e condizioni contenute nel Capitolato di polizza relativo alla sopra indicata copertura assicurativa e

OFFRE

UN PREMIO ANNUO LORDO COMPLESSIVO PARI A

In cifre	In lettere
€ _____	Euro _____

così determinato, partendo dalla base d’asta di Euro 1.700,00 annui lordi pro-nucleo costituito da un solo dipendente:

COMPOSIZIONE NUCLEI FAMILIARI	n. nuclei familiari	Premio annuo lordo offerto pro nucleo	Totale Premio annuo lordo offerto
SOLO DIPENDENTE	n. 100	€ _____ Euro _____	€ _____ Euro _____
DIPENDENTE + FAMILIARI	n. 300	€ _____ (pari al 150% del premio annuo lordo offerto per ogni dipendente) Euro _____	€ _____ Euro _____
TOTALE COMPLESSIVO PREMIO ANNUO LORDO OFFERTO			€ _____ Euro _____

L'/Le Impresa/e dichiara/dichiarano che le "Prestazioni di Assistenza" e la "Assistenza diretta mediante Rete convenzionata" previste dalle lettere A) e B) della Sezione II del Capitolato speciale del Lotto 1 saranno prestate dalla **società:**

_____.

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato tecnico, dichiara che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

Luogo _____, data _____

Timbro _____ Firma _____

Timbro _____ Firma _____

Timbro _____ Firma _____

Note di compilazione:

- La presente offerta dovrà essere firmata digitalmente da parte del soggetto dichiarante;
- in caso di coassicurazione, da ciascuna impresa in coassicurazione in persona del legale rappresentante o del titolare o del procuratore dell'impresa;
- in caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI) o Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. e) del Codice non ancora costituiti al momento della presentazione dell'offerta, dai legali rappresentanti (o da persone munite di specifici poteri di firma comprovati mediante produzione di copia conforme dell'atto di procura) di ciascuna impresa raggruppanda, riunenda o consorzianda;
- in caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI), o Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. e) del Codice già costituiti al momento della presentazione dell'offerta, dal legale rappresentante (o da persona munita di specifici poteri di firma comprovati mediante produzione di copia conforme dell'atto di procura) dell'impresa mandataria/capofila;
- in caso di Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. b) e c) del Codice, dai legali rappresentanti (o da persone munite di specifici poteri di firma comprovati mediante produzione di copia conforme dell'atto di procura) del Consorzio;
- in caso di GEIE si fa riferimento alla disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei di imprese, in quanto compatibile;
- alla presente offerta va allegata copia fotostatica di un valido documento d'identità del/i sottoscrittore/i;
- **barrare con l'apposito tasto le parti che non interessano;**
- qualora gli spazi/forme di partecipazione esemplificate non siano sufficienti, inserirne di ulteriori senza alterare il contenuto sostanziale del presente facsimile.

Spettabile
**Ministero degli Affari Esteri
 e della Cooperazione Internazionale**
 Direzione Generale per le Risorse e l’Innovazione
 Ufficio VIII - Trattamenti di quiescenza e previdenziali, assicurazioni
 Piazzale della Farnesina n. 1
 00135 ROMA

DICHIARAZIONE DI OFFERTA ECONOMICA

Oggetto: Procedura aperta per l’affidamento del servizio di assicurazione rimborso spese mediche del personale assunto con contratto locale ad adesioni facoltative – LOTTO 3 - CIG 8809525A00 – Offerta economica

Il sottoscritto: _____

Nato a: _____ il _____

Residente a: _____ Provincia _____

in qualità di: _____

dell’Impresa _____

(in caso di partecipazione in forma non individuale indicare tutte le imprese raggruppate o raggruppande, riunite o riunende, consorziate o consorziande), in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici o Raggruppate sopraindicate, con le percentuali di rischio assunte come indicato nella domanda di partecipazione alla presente gara, dichiara di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione e conoscenza dell’intera documentazione di gara, delle condizioni contrattuali e di tutte le condizioni che influiscono sulla determinazione dei premi, e di accettare integralmente le norme e condizioni contenute nel Capitolato di polizza relativo alla sopra indicata copertura assicurativa e

OFFRE

UN PREMIO ANNUO LORDO COMPLESSIVO PARI A

In cifre	In lettere
€ _____	Euro _____

così determinato, partendo dalla base d’asta di Euro 1.500,00 annui lordi pro-nucleo costituito da un solo Dipendente a contratto:

COMPOSIZIONE NUCLEI FAMILIARI	n. nuclei familiari	Premio annuo lordo offerto pro nucleo	Totale Premio annuo lordo offerto
SOLO DIPENDENTE A CONTRATTO	n. 60	€ _____ Euro _____	€ _____ Euro _____
DIPENDENTE A CONTRATTO + FAMILIARI	n. 70	€ _____ (pari al 150% del premio annuo lordo offerto per ogni dipendente) Euro _____	€ _____ Euro _____
TOTALE COMPLESSIVO PREMIO ANNUO LORDO OFFERTO			€ _____ Euro _____

L'/Le Impresa/e dichiara/dichiarano che la prestazione "Assistenza diretta mediante Rete convenzionata" prevista dalla Sezione 1-art. 8 del Capitolato speciale del Lotto 3 sarà prestata dalla società:

_____.

Il concorrente, inoltre, nell'accettare tutte le condizioni specificate nel Capitolato tecnico, dichiara che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

Luogo _____, data _____

Timbro _____ Firma _____

Timbro _____ Firma _____

Timbro _____ Firma _____

Note di compilazione:

- La presente offerta dovrà essere firmata digitalmente da parte del soggetto dichiarante;
- in caso di coassicurazione, da ciascuna impresa in coassicurazione in persona del legale rappresentante o del titolare o del procuratore dell'impresa;
- in caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI) o Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. e) del Codice non ancora costituiti al momento della presentazione dell'offerta, dai legali rappresentanti (o da persone munite di specifici poteri di firma comprovati mediante produzione di copia conforme dell'atto di procura) di ciascuna impresa raggruppanda, riunenda o consorzianda;
- in caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI), o Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. e) del Codice già costituiti al momento della presentazione dell'offerta, dal legale rappresentante (o da persona munita di specifici poteri di firma comprovati mediante produzione di copia conforme dell'atto di procura) dell'impresa mandataria/capofila;
- in caso di Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lett. b) e c) del Codice, dai legali rappresentanti (o da persone munite di specifici poteri di firma comprovati mediante produzione di copia conforme dell'atto di procura) del Consorzio;
- in caso di GEIE si fa riferimento alla disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei di imprese, in quanto compatibile;
- alla presente offerta va allegata copia fotostatica di un valido documento d'identità del/i sottoscrittore/i;
- **barrare con l'apposito tasto le parti che non interessano;**
- qualora gli spazi/forme di partecipazione esemplificate non siano sufficienti, inserirne di ulteriori senza alterare il contenuto sostanziale del presente facsimile.