

# Scheda n. 4 – offerta economica D2 - Polizza facoltativa per il personale in quiescenza

- da inserire in BUSTA "D" -

**OGGETTO:** Procedura aperta a rilevanza comunitaria per l'affidamento del servizio di copertura integrativa delle spese sanitarie per il personale della Presidenza del Consiglio dei ministri - CIG n. 6640022F7B

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di legale

rappresentante della Società \_\_\_\_\_,

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

C.A.P. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_ - fax. \_\_\_\_/\_\_\_\_, e-mail

\_\_\_\_\_, Codice fiscale Società n. \_\_\_\_\_

## dichiara

la disponibilità della predetta Società, alle condizioni economiche di seguito indicate, ad assumere il rischio riguardante l'assicurazione/assistenza facoltativa dedicata al dipendente in quiescenza e ai familiari fiscalmente a carico, con premio/ contributo a carico dell'assicurato/ assistito. La polizza può essere estesa anche ai familiari fiscalmente non a carico dello stesso personale in quiescenza, con premio/contributo sempre a carico dell'assicurato/ assistito, versato a parte. La polizza avrà validità fino al compimento del 75° anno di età da parte di ogni assicurato/ assistito e comunque fino al termine dell'anno assistenziale.

### **POLIZZA FACOLTATIVA PER IL PERSONALE IN QUIESCENZA**

Premio/Contributo per ciascun dipendente in quiescenza, inclusi i familiari fiscalmente a carico	..... "pro capite" in cifre	..... "pro capite" in lettere
--	-----------------------------------	-------------------------------------

### **INCLUSIONE NELLA POLIZZA BASE DEI FAMILIARI FISCALMENTE NON A CARICO**

Premio/Contributo per ciascun soggetto fiscalmente NON a carico facente parte del nucleo familiare dell'assicurato/assistito	..... "pro capite" in cifre	..... "pro capite" in lettere
--	-----------------------------------	-------------------------------------

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che la suddetta proposta economica non concorre ad attribuzione di punteggio nell'ambito della gara in oggetto.

Luogo e data

Firma società offerente/mandataria

Firma società mandante/i