

**CONTENUTO E VALUTAZIONE OFFERTA TECNICA**

**CRITERI DI VALUTAZIONE, DOCUMENTAZIONE AMMISSIBILE E MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE DEI PUNTEGGI  
OFFERTA TECNICA**

CRITERI		PUNTI MASSIMI ASSEGNABILI		CONTENUTO OFFERTA TECNICA	ELABORATI
		Q	T	MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE DEI PUNTEGGI	
<b>P<sub>1</sub></b>	MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI MINIME DI CUI ALL'ARTICOLO 4.3.9 DEL CAPITOLATO, RELATIVO ALLE MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI		<b>10</b>	<p>Il concorrente dovrà indicare, barrando la relativa casella nel modulo fornito dalla Società e allegato al bando di gara, se offre o meno il seguente miglioramento delle condizioni minime di cui all'articolo 4.3.9, lettera b), del capitolato:</p> <p>b) Prestazioni in strutture sanitarie private o pubbliche non convenzionate con la Società.</p> <p>Rimborso all'Assicurato delle spese relative alle prestazioni effettuate con uno scoperto del 10%, con un minimo non indennizzabile di euro 250,00 ad eccezione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• punto "Ricovero in istituto di cura a seguito di malattia e infortunio";</li> <li>- "Retta di degenza";</li> <li>- "Assistenza infermieristica privata individuale";</li> <li>- "Accompagnatore";</li> <li>• punto "Trasporto sanitario";</li> <li>• punto "Parto cesareo";</li> <li>• punto "Parto non cesareo, aborto terapeutico e spontaneo";</li> <li>• punto "Ospedalizzazione domiciliare a seguito di malattia e infortunio";</li> </ul> <p>che vengono rimborsate all'Assicurato nei limiti previsti ai punti indicati.</p> <p>In caso di Day hospital e Intervento Chirurgico Ambulatoriale, lo scoperto applicato è del 10% con un minimo non indennizzabile di € 50,00</p>	Compilazione del modulo fornito dalla Società
				<p>Saranno assegnati punti dieci all'offerta che si vincola al miglioramento ivi previsto e punti zero all'offerta che non assume tale vincolo.</p>	
<b>P<sub>2</sub></b>	MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI MINIME DI CUI ALL'ARTICOLO 4.4 DEL CAPITOLATO, RELATIVO A VISITE SPECIALISTICHE, ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI, ALTA SPECIALIZZAZIONE, ALTA SPECIALIZZAZIONE BIS		<b>20</b>	<p>Il concorrente dovrà indicare, barrando la relativa casella nel modulo fornito dalla Società e allegato al bando di gara, se offre o meno il seguente miglioramento delle condizioni minime di cui all'articolo 4.4 del capitolato:</p> <p>Estensione aggiuntiva di attivazione delle garanzie previste anche per un massimo di quattro prestazioni nel triennio di validità della polizza con deroga all'obbligo di prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la sospetta patologia o patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.</p>	Compilazione del modulo fornito dalla Società
				<p>Saranno assegnati punti venti all'offerta che si vincola al miglioramento ivi previsto e punti zero all'offerta che non assume tale vincolo.</p>	
<b>P<sub>3</sub></b>	MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI MINIME DI CUI ALL'ARTICOLO 4.4 DEL CAPITOLATO, RELATIVO A VISITE SPECIALISTICHE, ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI, ALTA SPECIALIZZAZIONE, ALTA SPECIALIZZAZIONE BIS		<b>10</b>	<p>Il concorrente dovrà indicare, nell'apposito spazio del modulo fornito dalla Società e allegato al bando di gara, la proposta migliorativa delle condizioni minime di cui all'articolo 4.4 del capitolato, come segue:</p> <p>4.4.1 VISITE SPECIALISTICHE E ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI</p> <p>4.4.2 ALTA SPECIALIZZAZIONE</p> <p>4.4.3 ALTA SPECIALIZZAZIONE BIS</p> <p>Nel caso in cui l'Assicurato si rivolga a strutture sanitarie o a personale non convenzionato con la Società, le spese sostenute vengono rimborsate con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo non indennizzabile di € 20,00 per ogni accertamento diagnostico o ciclo di terapia.</p> <p>La proposta migliorativa prevede, oltre all'annullamento del minimo non indennizzabile di € 20,00, la riduzione del minimo di scoperto (prevista da capitolato nella misura del 10%), per valori uguali o multipli di 1 (es. 9%, 8%, 7%, etc...).</p>	Compilazione del modulo fornito dalla Società
				<p>Saranno assegnati punti alla singola offerta in base alla riduzione del minimo di scoperto offerta rispetto al 10%, mediante compilazione del Modulo offerta tecnica, secondo la seguente formula:</p> $\text{dove: } S = \frac{S_{\min}}{S_{\max}} \times 10$ <p>S<sub>min</sub> = scoperto minimo offerto S<sub>i-esima</sub> = scoperto offerto dal singolo offerente</p>	

**CONTENUTO E VALUTAZIONE OFFERTA TECNICA**

**CRITERI DI VALUTAZIONE, DOCUMENTAZIONE AMMISSIBILE E MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE DEI PUNTEGGI  
OFFERTA TECNICA**

CRITERI		PUNTI MASSIMI ASSEGNABILI		CONTENUTO OFFERTA TECNICA	ELABORATI
		Q	T	MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE DEI PUNTEGGI	
<b>P<sub>4</sub></b>	MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI MINIME DI CUI ALL'ARTICOLO 4.4 DEL CAPITOLATO, RELATIVO A VISITE SPECIALISTICHE, ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI, ALTA SPECIALIZZAZIONE, ALTA SPECIALIZZAZIONE BIS	<b>15</b>		<p>Il concorrente dovrà indicare, nell'apposito spazio del modulo fornito dalla Società e allegato al bando di gara, la proposta migliorativa delle condizioni minime di cui all'articolo 4.4 del capitolato, come segue: 4.4.4 MASSIMALE Il massimale annuo assicurato per il complesso delle prestazioni di cui al punto 4.4 "VISITE SPECIALISTICHE E ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI, ALTA SPECIALIZZAZIONE, ALTA SPECIALIZZAZIONE BIS" corrisponde a € 3.000,00 per nucleo familiare. La proposta migliorativa prevede l'elevazione del massimale di un importo uguale o multiplo di euro 250 (es. + € 250,00; + € 500,00; + € 750,00; + € 1.000,00; ...).</p>	Compilazione del modulo fornito dalla Società
				<p>Saranno assegnati punti alla singola offerta in base alla riduzione del minimo di scoperto offerta rispetto al 10%, mediante compilazione del Modulo offerta tecnica, secondo la seguente formula:  <math display="block">RM_{SCOPERTO} = \frac{i_{i-esimo}}{i_{max}} \times 15</math>                     Dove:- PT (Variante P2.3) = Punteggio tecnico attribuito a ciascun Concorrente per l'incremento offerto del limite previsto in Capitolato.                      - i = incremento offerto dal Concorrente i-esimo;                      - i Max = l'incremento maggiore offerto.</p>	
<b>P<sub>5</sub></b>	MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI MINIME DI CUI ALL'ARTICOLO 4.5 DEL CAPITOLATO, RELATIVO A TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI	<b>2</b>		<p>Il concorrente dovrà indicare, barrando la relativa casella nel modulo fornito dalla Società e allegato al bando di gara, se offre o meno il seguente miglioramento delle condizioni minime di cui all'articolo 4.5 del capitolato: Il massimale annuo assicurato per il complesso delle prestazioni suindicate corrisponde a € 500,00 per nucleo familiare.</p>	Compilazione del modulo fornito dalla Società
				<p>Saranno assegnati punti due all'offerta che si vincola al miglioramento ivi previsto e punti zero all'offerta che non assume tale vincolo.</p>	
<b>P<sub>6</sub></b>	MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI MINIME DI CUI ALL'ARTICOLO 4.5 DEL CAPITOLATO, RELATIVO A TRATTAMENTI FISIOTERAPICI RIABILITATIVI	<b>2</b>		<p>Il concorrente dovrà indicare, barrando la relativa casella nel modulo fornito dalla Società e allegato al bando di gara, se offre o meno il seguente miglioramento delle condizioni minime di cui all'articolo 4.5 del capitolato: Nel caso in cui l'Assicurato si rivolga a strutture sanitarie o a personale non convenzionato con la Società, le spese sostenute vengono rimborsate con l'applicazione di uno scoperto del 10% per fattura/persona.</p>	Compilazione del modulo fornito dalla Società
				<p>Saranno assegnati punti due all'offerta che si vincola al miglioramento ivi previsto e punti zero all'offerta che non assume tale vincolo.</p>	
<b>P<sub>7</sub></b>	MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI MINIME DI CUI ALL'ARTICOLO 4.9 DEL CAPITOLATO, RELATIVO ALLE CURE ONCOLOGICHE	<b>4</b>		<p>Il concorrente dovrà indicare, nell'apposito spazio del modulo fornito dalla Società e allegato al bando di gara, la proposta migliorativa delle condizioni minime di cui all'articolo 4.9 del capitolato, come segue: è previsto che il massimale annuo assicurato per il complesso delle prestazioni suindicate corrisponde a € 3.000,00 per nucleo familiare. La proposta migliorativa prevede l'elevazione del massimale di un importo uguale o multiplo di € 250 (es. + € 250,00; + € 500,00; + € 750,00; + € 1.000,00; ...).</p>	Compilazione del modulo fornito dalla Società
				<p>Saranno assegnati punti alla singola offerta in base all'elevazione del massimale rispetto a euro 3.000,00, mediante compilazione del Modulo offerta tecnica, secondo la seguente formula:  <math display="block">A_{massimale} = \frac{i_{i-esimo}}{i_{max}} \times 4</math>                     Dove:- PT (Variante P4) = Punteggio tecnico attribuito a ciascun Concorrente per l'incremento offerto del limite previsto in Capitolato.                      - i = incremento offerto dal Concorrente i-esimo;                      - i Max = l'incremento maggiore offerto.</p>	
<b>P<sub>8</sub></b>	MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI MINIME DI CUI ALL'ARTICOLO 4.10 DEL CAPITOLATO, RELATIVO ALLE LENTI	<b>15</b>		<p>Il concorrente dovrà indicare, barrando la relativa casella nel modulo fornito dalla Società e allegato al bando di gara, se intende proporre il seguente miglioramento rispetto alle condizioni minime di cui all'articolo 4.10 del capitolato: La Società rimborsa all'Assicurato le spese sostenute per lenti correttive di occhiali o a contatto nel limite annuo di € 500,00 per nucleo familiare. Per l'attivazione è necessaria la prescrizione del medico oculista, o una certificazione dell'ottico optometrista, attestante la variazione del visus. La Società provvederà al rimborso delle spese sostenute con applicazione di uno scoperto del 10% per fattura/persona.</p>	Compilazione del modulo fornito dalla Società
				<p>Saranno assegnati punti quindici all'offerta che si vincola al miglioramento ivi previsto e punti zero all'offerta che non assume tale vincolo.</p>	
<b>P<sub>9</sub></b>	MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI MINIME DI CUI ALL'ARTICOLO 4.13.3 DEL CAPITOLATO, RELATIVO ALLA SOMMA ASSICURATA PER STATI DI NON AUTOSUFFICIENZA CONSOLIDATA/PERMANENTE	<b>2</b>		<p>Il concorrente dovrà indicare, barrando la relativa casella nel modulo fornito dalla Società e allegato al bando di gara, se offre o meno il seguente miglioramento delle condizioni minime di cui all'articolo 4.13.3 del capitolato: Nel caso in cui l'Assicurato si trovi nelle condizioni indicate all'articolo 4.13.4 del Capitolato ("Definizione dello stato di non autosufficienza") la somma mensile garantita corrisponde a € 650,00 da corrispondersi per una durata massima di 3 anni.</p>	Compilazione del modulo fornito dalla Società
				<p>Saranno assegnati punti due all'offerta che si vincola al miglioramento ivi previsto e punti zero all'offerta che non assume tale vincolo.</p>	