

MINISTERO DELLA DIFESA
DIREZIONE GENERALE DI COMMISSARIATO E DI SERVIZI GENERALI
II^ Reparto – III^ Divisione – 2^ Sezione

Posta elettronica:

commiservizi@commiservizi.difesa.it

Posta certificata: commiservizi@postacert.difesa.it

OGGETTO: risposte a quesiti bando di gara polizza sanitaria (6)

A: DITTA -

[illegible]

In riscontro ai quesiti formulati si comunica quanto segue:

QUESITO 1:

Chiediamo cortesemente la statistica sinistri delle singole annualità dal 2016 al 2020, distinte per: Garanzia/prestazione- Pagati e riservati- In network e fuori network

RISPOSTA:

Il rischio non stato in precedenza e non è attualmente assicurato mediante contratti di servizio stipulati dall'A.D. e/o con oneri a carico dell'A.D. e pertanto non sono disponibili statistiche sinistri

QUESITO 2:

Con riferimento al CAPITOLATO Art. 3 - Pag. 3: Conferma che per gli Assistiti Polizza Basic 1 l'assicurazione è operante indipendentemente dalle condizioni fisiche, mentre per gli assistiti Polizza Basic 2, Basic 3 e Plus, possono essere previste delle limitazioni sullo stato di salute preesistente alla stipula della polizza

RISPOSTA:

Si conferma che per gli Assistiti Polizza Basic 1 l'assicurazione è operante indipendentemente dalle condizioni fisiche, mentre per gli assistiti Polizza Basic 2, Basic 3 e Plus (ma NON per gli assistiti Basic 1 che aderiscano alla Plus), possono essere previste delle limitazioni sullo stato di salute preesistente alla stipula della polizza.

QUESITO 3:

Art. 5.3 del Capitolato Pag. 7: conferma che il rimborso forfettario di € 5.000 in caso di decesso è erogabile solo se il decesso avviene a seguito di ricovero e in territorio estero.

RISPOSTA:

Si conferma che il decesso in questione deve essere in ogni caso conseguente a malattia o infortunio: se il decesso avviene all'estero oltre al rimborso

forfettario di 5.000 euro viene corrisposta la somma di 1.500 per il rientro della salma.

QUESITO 4.

Con riferimento al DISCIPLINARE: Art. 4 – Pag. 18: Conferma che l'impegno per l'eventuale estensione di 6 mesi è a parità di condizioni normative ed economiche, mentre una eventuale estensione alla seconda o alla terza annualità sarà frutto di negoziazione tra le parti.

RISPOSTA:

Si conferma che la possibilità di ricorrere alla ripetizione dell'appalto **alle medesime condizioni tecniche ed economiche** nei due anni successivi alla stipula è una facoltà per l'Amministrazione, che potrà richiederne la disponibilità al Soggetto assicuratore aggiudicatario (che non ne ha l'obbligo). Rimane fermo che in sede di presentazione dell'offerta il concorrente dovrà – a pena di esclusione – fornire il “progetto base” ai fini della ripetizione come previsto dal Disciplinare.

QUESITO 5

DISCIPLINARE art. 5 – Pag. 24: Conferma che l'obbligo in caso di ATI di “ritenere almeno il 30% del rischio” si applichi solo in caso di partecipazione di una compagnia di assicurazione in qualità di mandataria/delegataria ed essendo in questo caso una gara per Casse, questa disposizione non si applichi e che in caso di ATI l'obbligo per la Cassa (Mandataria) sia solo quello di avere una quota di partecipazione all'ATI pari ad almeno il 30%.

Si chiede sempre conferma che l'obbligo di “ritenere almeno il 30% del rischio” non si possa applicare in caso di partecipazione di un Fondo/Cassa di assistenza/Società di Mutuo soccorso che potrebbe eventualmente agire unicamente come contraente scaricando la ritenzione anche al 100% a una compagnia di assicurazione (che in questa fattispecie – in caso di partecipazioni in ATI - assumerebbe il ruolo di mandante).

RISPOSTA

Si conferma che in caso di ATI l'obbligo per la Cassa (Mandataria) sia quello di avere una quota di partecipazione all'ATI pari ad almeno il 30%, che nel caso specifico in gara è da intendersi analoga alla ritenzione di rischio.

Fermo restando l'obbligo di quota di partecipazione maggioritaria prevista in capo alla mandataria, che la mandataria deve essere obbligatoriamente un Fondo/Cassa di Assistenza/Società di Mutuo Soccorso, che la eventuale partecipazione di compagnie di assicurazione può avvenire esclusivamente in qualità di mandanti con i limiti e le modalità previsti dal Disciplinare, la richiesta distribuzione del rischio in ambito RTI/Coassicurazione o altre forme congiunte si può ritenere soddisfatta da una ritenzione del rischio al 100% in capo alla società assicuratrice. Rimane altresì fermo l'obbligo di riassicurazione.

QUESITO 6

Art. 5 – Pag. 24: Conferma che i pagamenti dei contributi saranno effettuati al Fondo/Cassa/Società di mutuo soccorso e sarà poi compito del Fondo/Cassa corrispondere i premi assicurativi alla compagnia.

RISPOSTA

Si conferma che l'Amministrazione effettuerà i pagamenti esclusivamente in capo al Soggetto contraente; in caso di RTI/Coassicurazione il pagamento avverrà esclusivamente a favore della mandataria/delegataria capogruppo.

QUESITO 7

Con riferimento allo SCHEMA CONTRATTO, Art. 9 – Pag. 8: Conferma che non vi sia alcun obbligo per la compagnia mandataria/delegataria di riassicurarsi per il 65% del rischio. Si prega inoltre di chiarire cosa si intende per “capitale complessivo assicurato”.

RISPOSTA

Si conferma che concorrente dovrà impegnarsi in sede di partecipazione alla gara e successivamente, in caso di aggiudicazione, dimostrare l'avvenuta sottoscrizione di un atto di copertura assicurativa di “secondo grado” che copra almeno il 65% del rischio assicurato.

Per capitale complessivo assicurato si intende il capitale massimo assicurato.

Si rimane a disposizione per qualsiasi eventuale ulteriore chiarimento in merito.

IL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO
Dr.ssa Emilia ZIELLO