

## **Domanda 1**

*Spett.le EPPI,*

*con riferimento all'indagine in oggetto, con la presente siamo a richiedere se, come sembra, trattandosi di indagine di mercato, verrà fornito da codesta Stazione Appaltante, un ulteriore termine chiarimenti nella successiva fase di gara. In caso contrario, con la presente siamo sin d'ora a chiedere:*

- 1. statistica sinistri aggiornata degli ultimi 3 anni, con indicazione degli importi liquidati/riservati.*
- 2. Composizione della platea degli assicurati per fascia di età.*
- 3. conoscere i quesiti posti dalle altre partecipanti.*
- 4. conoscere il premio in corso.*
- 5. sapere se il normativo in corso replica quello oggetto di gara; in caso contrario si prega di fornire le differenze principali.*
- 6. se sono previste spese di pubblicazione della gara che verranno poste a carico dell'aggiudicataria; in caso affermativo si chiede di conoscerne l'importo.*

## **Risposta 1**

Si conferma che trattandosi di indagine di mercato, verrà fornito da codesta Stazione Appaltante, un ulteriore termine chiarimenti nella successiva fase di gara. Ad ogni buon fine si anticipano le risposte ai quesiti posti:

- 1) in merito alla statistica sinistri aggiornata degli ultimi 3 anni, con indicazione degli importi liquidati/riservati si veda *Allegato 2) statistica sinistri*;
- 2) in merito alla composizione della platea degli assicurati per fascia di età si veda *Allegato 1) dati assicurati*;
- 3) si conferma che tutte le risposte ai quesiti pervenuti sono pubblicati sul sito istituzionale dell'Ente <https://www.eppi.it/index.php/amm-chisiamo-breadfix/amministrazione/bandi-di-gara-e-contratti/gare-in-corso/97-gare-e-appalti/343-gara-spese-mediche-2024>;
- 4) in merito al premio in corso si conferma che tale informazione non pregiudica la partecipazione alla presente manifestazione d'interesse;
- 5) in merito alle garanzie richieste per la polizza in oggetto si conferma che le stesse sono dettagliate all'interno del capitolato tecnico e comunque rispettano quelle in corso;
- 6) si conferma che trattandosi di procedura negoziata non sono previste spese di pubblicazione.

## **Domanda 2**

*Si chiede conferma che il seguente requisito di ordine speciale "i concorrenti devono aver regolarmente gestito nel precedente triennio dalla data di indizione della procedura di gara contratti analoghi a quelli in affidamento (polizze Rimborso Spese Mediche - RSM) in favore di Pubbliche Amministrazioni o di soggetti privati, avente un numero di beneficiari pari almeno a quello di cui alla presente gara. In caso di RTI o coassicurazione, il requisito dovrà essere posseduto per intero dalla capogruppo o dalla delegataria." si intenda soddisfatto se il concorrente ha svolto un servizio analogo in ciascun anno del triennio 2020-2021-2022 in favore di enti pubblici o privati con un numero di beneficiari almeno pari quelli della presente gara.*

## **Risposta 2**

Si conferma che trattandosi di requisito di capacità tecnica-professionale, il triennio da prendere in considerazione per verificare la sussistenza del requisito è quello effettivamente antecedente la data di

pubblicazione del bando e, quindi, non coincidente necessariamente con il triennio (2020/2021/2022), cioè non è da intendersi come periodo amministrativo di durata ordinariamente annuale, coincidente con l'anno solare, bensì quale periodo a ritroso a partire dalla data di spedizione della lettera di invito.

### **Domanda 3**

*Con riferimento alle prestazioni odontoiatriche del Capitolato, si chiede se la franchigia di € 50 sia per le cure dentarie da infortunio come indicato a pag. 20 del Capitolato o per le cure dentarie da malattia come, invece, indicato nella scheda riassuntiva pag. 39 del Capitolato.*

### **Risposta 3**

Con riferimento alle prestazioni odontoiatriche del Capitolato tecnico si precisa che trattasi di un refuso e che pertanto deve intendersi quanto segue:

C) Prestazioni Odontoiatriche

DIRETTA: nessuno scoperto e/o franchigia

RIMBORSUALE: nessuno scoperto, franchigia € 50,00 esclusivamente per cure dentarie da malattia

### **Domanda 4**

*Capitolato Tecnico, pagg. 24 e 25, n. 6) LTC. Nel paragrafo intitolato "Criteri per l'accertamento della perdita dell'autosufficienza (ADL – Activities of Daily Living)", si chiede di poter riformulare il primo capoverso nel caso il contratto venisse stipulato con la presente Compagnia. Nello specifico si ritiene preferibile:*

*- evitare l'utilizzo del termine "rendita", che potrebbe creare confusione con le coperture di tipo Vita (vedi art. 7, comma 1, Reg. ISVAP n. 20/2009);*

*- eliminare tutta la frase che inizia con "La copertura consente di[...]"; che non descrive il contenuto della garanzia e in generale contiene precisazioni normalmente non presenti nei contratti assicurativi e fonte di potenziali fraintendimenti (ad esempio la parte relativa alla "possibilità di convertire in liquidità i propri investimenti").*

*Si specifica che una riformulazione del capoverso non andrebbe ad incidere sul contenuto della garanzia, ma al contrario andrebbe a meglio configurarla come riconducibile al ramo Danni, precisando che si tratta di somme di denaro corrisposte all'assicurato a fronte del verificarsi dell'evento previsto e finalizzate a far fronte alle conseguenti spese medico-sanitarie.*

### **Risposta 4**

Si confermano le riformulazioni indicate

### **Domanda 5**

*Spett.le S.A.,*

*ai fini della possibile manifestazione di interesse dello scrivente operatore economico inerente la procedura di cui in oggetto, si chiede di fornire responso alle seguenti richieste di chiarimenti:*

*1) Si chiede la possibilità di avere le anagrafiche delle persone che saranno assicurate e/o i dati sull'età e il sesso, distinti tra titolari e familiari.*

*2) Si chiede la possibilità di avere i dati aggiornati degli andamenti tecnici della polizza relativi agli ultimi tre anni, in particolare si richiedono i dati sul numero dei sinistri, sull'importo pagato e riservato, per ciascun erogatore e garanzia, nonché i relativi premi.*

*3) Si chiede conferma che le condizioni pubblicate in gara sono le condizioni attualmente in corso. In caso contrario si chiede alla S.A. di indicare quali sono le condizioni / garanzie in corso con evidenza di eventuali differenze con quelle pubblicate.*

4) Si chiede di fornire il numero degli assicurati, distinti tra titolari e familiari, corrispondenti a ciascuna annualità per le ultime tre annualità.

5) Si chiede di esplicitare i diversi premi pro capite a base d'asta.

6) Si chiede conferma che la possibilità di rinnovo per un ulteriore anno della polizza assicurativa, a scadenza del secondo anno, sia riservata solo alla stazione appaltante.

7) Con riferimento alla sezione II punto B) PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE art 4 LENTI E OCCHIALI si chiede conferma che per questa garanzia possa essere previsto anche il regime rimborsuale con gli stessi limiti dell'assistenza diretta, ovvero senza alcun scoperto.

## **Risposta 5**

1) In merito alla possibilità di avere le anagrafiche delle persone che saranno assicurate e/o i dati sull'età e il sesso, distinti tra titolari e familiari si veda *Allegato 1) dati assicurati*.

2) In merito alla possibilità di avere i dati aggiornati degli andamenti tecnici della polizza relativi agli ultimi tre anni, ed in particolare sul numero dei sinistri, sull'importo pagato e riservato, per ciascun erogatore e garanzia, nonché i relativi premi si veda *Allegato 2) statistica sinistri*.

3) Si conferma che le garanzie richieste per la polizza in oggetto sono dettagliate all'interno del capitolato tecnico e comunque rispettano quelle in corso.

4) In merito al numero degli assicurati, distinti tra titolari e familiari, corrispondenti a ciascuna annualità per le ultime tre annualità si veda *Allegato 1) dati assicurati*

5) Si riportano di seguito i premi pro capite a base d'asta:

- Premio nucleo: euro 2.200,00
- Premio senza nucleo: euro 1.750,00

6) Si conferma che spetta alla stazione appaltante la decisione di decidere se procedere al rinnovo o meno alla scadenza naturale del contratto.

7) Si conferma che con riferimento alla sezione II punto B) PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE art 4 LENTI E OCCHIALI, per questa garanzia possa essere previsto anche il regime rimborsuale con gli stessi limiti dell'assistenza diretta, ovvero senza alcun scoperto.

## Allegato 1) dati assicurati

<b>Data di nascita</b>	<b>SESSO</b>	<b>Parentela</b>
settembre-94	F	TITOLARI
novembre-91	M	TITOLARI
settembre-22	M	FAMILIARI
luglio-97	M	TITOLARI
febbraio-94	F	TITOLARI
aprile-91	F	TITOLARI
luglio-77	M	TITOLARI
marzo-78	F	FAMILIARI
dicembre-17	M	FAMILIARI
febbraio-87	M	TITOLARI
aprile-77	M	TITOLARI
settembre-78	F	FAMILIARI
settembre-12	F	FAMILIARI
gennaio-11	M	FAMILIARI
maggio-81	F	TITOLARI
maggio-75	M	FAMILIARI
maggio-19	M	FAMILIARI
giugno-12	F	FAMILIARI
ottobre-71	M	TITOLARI
gennaio-78	M	TITOLARI
dicembre-78	F	FAMILIARI
dicembre-18	M	FAMILIARI
agosto-09	F	FAMILIARI
maggio-80	M	TITOLARI
aprile-20	F	FAMILIARI
gennaio-74	F	TITOLARI
marzo-90	F	TITOLARI
marzo-79	F	TITOLARI
febbraio-75	M	FAMILIARI
settembre-14	F	FAMILIARI
gennaio-17	F	FAMILIARI
ottobre-72	F	TITOLARI
aprile-10	F	FAMILIARI
aprile-81	M	TITOLARI
ottobre-80	F	FAMILIARI
agosto-75	F	TITOLARI
dicembre-76	M	FAMILIARI
agosto-13	M	FAMILIARI
ottobre-18	F	FAMILIARI
luglio-81	F	TITOLARI
luglio-15	M	FAMILIARI
aprile-13	M	FAMILIARI
marzo-90	M	TITOLARI
aprile-91	F	FAMILIARI
febbraio-81	M	TITOLARI
dicembre-79	F	FAMILIARI
novembre-16	M	FAMILIARI
giugno-85	M	TITOLARI
dicembre-84	F	FAMILIARI

## Allegato 1) dati assicurati

luglio-83	F	TITOLARI
luglio-88	M	TITOLARI
agosto-88	F	FAMILIARI
luglio-22	F	FAMILIARI
novembre-76	F	TITOLARI
marzo-73	M	FAMILIARI
gennaio-11	M	FAMILIARI
agosto-79	M	TITOLARI
febbraio-81	F	FAMILIARI
marzo-81	M	TITOLARI
aprile-80	F	FAMILIARI
maggio-76	M	TITOLARI
agosto-78	F	FAMILIARI
marzo-10	M	FAMILIARI
marzo-13	F	FAMILIARI
febbraio-75	F	TITOLARI
settembre-75	M	FAMILIARI
giugno-14	M	FAMILIARI
aprile-78	F	TITOLARI
novembre-83	M	FAMILIARI
maggio-10	M	FAMILIARI
agosto-72	M	TITOLARI
marzo-70	F	FAMILIARI
agosto-09	F	FAMILIARI
gennaio-12	M	FAMILIARI

Allegato 2) statistica sinistri

POLIZZA RIMBORSO SPESE MEDICHE

ANNUALITÀ 2021

DATA DECORRENZA	SCADENZA	N. RICHIESTE OSPEDALIERE	N. RICHIESTE EXTRAOSPEDALIERE	SINISTRI RISERVATI	SINISTRI PAGATI	SINISTRI COMPLESSIVI
01/01/2021	01/01/2022	22	300	0,00	23.700,36	23.700,36

ANNUALITÀ 2022

DATA DECORRENZA	DATA SCADENZA	N. RICHIESTE OSPEDALIERE	N. RICHIESTE EXTRAOSPEDALIERE	SINISTRI RISERVATI	SINISTRI PAGATI	SINISTRI COMPLESSIVI
01/01/2022	01/01/2023	157	452	295,53	25.383,72	25.679,25

ANNUALITÀ 2023

DATA DECORRENZA	DATA SCADENZA	N. RICHIESTE OSPEDALIERE	N. RICHIESTE EXTRAOSPEDALIERE	SINISTRI RISERVATI	SINISTRI PAGATI	SINISTRI COMPLESSIVI
01/01/2023	01/01/2024	36	125	2.415,97	31.633,67	34.049,64