

**Procedura aperta telematica per la stipula di una Polizza rimborso spese mediche e di una Polizza infortuni cumulativa.**

**CIG 9097274BFC - R.A. 021\_22\_PA**

**Risposta ai quesiti pervenuti 3° invio**

Si fa seguito ai quesiti pervenuti per fornire le seguenti risposte:

**1° QUESITO:**

Si richiede di confermare:

- i. in merito ai "Criteri e modalità di rimborso" ex art. 54 del Capitolato Rimborso Spese Mediche, che la richiesta h 24 del numero verde possa essere assolta dalla disponibilità negli orari di ufficio (e cioè dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 17.00), ferma restando la disponibilità del portale web;
- ii. che la tempistica di 3 giorni indicata all'art. 54 del Capitolato Rimborso Spese Mediche, lett. B "Pre-attivazione", si intende a carico dell'assicurato;
- iii. se l'obbligo di fornire una APP, possa essere assolta dal portale web ottimizzato per l'utilizzo da tutti i dispositivi mobili;
- iv. che la richiesta di reportistica possa essere assolta dall'elenco delle richieste presenti nell'Area Riservata del sito.

**.RISPOSTA AL 1° QUESITO:**

- i. si conferma interpretazione;
- ii. no. Si intende a carico della Compagnia / Network;
- iii. si conferma interpretazione;
- iv. se il sito produce la reportistica con i parametri richiesti, nulla osta ad utilizzare questo strumento.

**2° QUESITO:**

Siamo a richiedere i seguenti chiarimenti relativi alla copertura infortuni:

- i. per la categoria assicurata B precisare la suddivisione del numero degli assicurati (totale 110) tra sottocategoria B1 e B2;
- ii. confermare che anche alle sottocategorie A3 e A4 si applica quanto previsto dagli artt. 10, 11 e 14 del Capitolato;
- iii. precisare se per le categorie assicurate C e D l'assicurazione è prestata per i rischi professionali oppure se è limitata ai rischi della carica;
- iv. per la sezione B chiediamo di avere un parametro per il calcolo del premio annuo lordo FLAT da indicare nell'Offerta in base al numero dei partecipanti alle manifestazioni effettuate nel corso del 2018/2019;

- v. se le condizioni previste dal Capitolato ricevuto sono le stesse del contratto in vigore o, in caso contrario, per quali elementi differiscono;
- vi. quali sono i tassi attualmente in corso per le diverse categorie assicurate oppure il premio annuo totale.

**RISPOSTA AL 2° QUESITO:**

- i. categoria B1 Medici: nr. 80 unità; Categoria B2 Paramedici: nr. 30 unità;
- ii. si conferma interpretazione;
- iii. rischi della carica;
- iv. non è possibile ottenere il dato richiesto;
- v. il capitolato tecnico infortuni posto in gara si differenzia da quello in corso per quanto di seguito precisato:
  - 1) capitali assicurati Categorie A1/ /A3 e A4 - dirigenti - morte 5 volte / IP 6 volte (in corso 2 e 3 )
- vi. di seguito l'elenco:
  - 1) Sezione A;
  - 2) Non Dirigenti Tasso promille su RAL 1,21;
  - 3) Dirigenti Tasso promille su RAL 1,9;
  - 4) Categoria B Premio procapite € 31,86;
  - 5) Categoria D1 Premio procapite € 27,68;
  - 6) D2 Premio procapite € 19,71;
  - 7) Sezione B Premio flat € 87.353,00.

**3° QUESITO:**

Con riferimento al “Contratto per l’affidamento relativo alla stipula di una polizza rimborso spese mediche e di una polizza infortuni cumulativa” e, in particolare, a quanto previsto sub art. 29 “Tutela della privacy e trattamento dei dati personali”, saremmo a richiedere di specificare la tipologia di trattamento rispetto al quale la Compagnia verrebbe nominata “Responsabile del Trattamento” ai sensi dell’art. 28 del GDPR, in ragione della necessità indicata espressamente dal Garante Privacy che l’impresa assicurativa mantenendo la propria autonomia decisionale nella gestione dei dati dei propri assicurati, rivesta il ruolo di Titolare Autonomo.

**RISPOSTA AL 3° QUESITO:**

E’ corretto che la compagnia sia Titolare Autonomo e non Responsabile.

IL RESPONSABILE DEL  
PROCEDIMENTO PER LA FASE DI  
AFFIDAMENTO

Ing. Giuseppe Di Gregorio

