

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 4° invio

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

1° QUESITO:

Si chiede conferma che alla gara può partecipare direttamente la Compagnia garantendo la disponibilità di una Cassa o Fondo di Assistenza;

RISPOSTA AL 1° QUESITO:

Confermiamo quanto richiesto.

2° QUESITO:

Copertura completa: Si chiede conferma che la polizza operi obbligatoriamente per i Dipendenti di Sport e SALUTE ed operi facoltativamente per il nucleo familiare del Dipendente;

RISPOSTA AL 2° QUESITO:

Si conferma.

3° QUESITO:

Copertura completa: Si chiede di fornire le variazioni tra il capitolato in corso e il capitolato di gara;

RISPOSTA AL 3° QUESITO:

Di seguito si riporta la tabella con le variazioni richieste:

| GARANZIA | CONDIZIONI IN CORSO | CAPITOLATO DI GARA |
|--|----------------------------|---------------------------|
| Ricovero con/senza intervento chirurgico | Euro 52.000,00 | Euro 100.000,00 |
| Gravi Eventi morbosi | \ | Euro 500.000,00 |
| Premio a nucleo familiare | Euro 1.000,00 | Euro 900,00 |
| Integrativa Dirigenti | Non presente | Presente |

4° QUESITO:

Copertura completa: Si chiede di indicare da quante annualità detiene il rischio RBM SALUTE e per ciascuna anno indicare la decorrenza e la scadenza;

RISPOSTA AL 4° QUESITO:

Dal 31/12/2018 al 31/12/2021 + 6 mesi di proroga dal 31/12/2021 al 30/06/2022.

5° QUESITO:

Copertura completa: Si chiede di indicare il periodo di copertura attualmente in vigore (decorrenza e scadenza);

RISPOSTA AL 5° QUESITO:

31/12/2021 – 30/06/2022.

6° QUESITO:

Copertura completa: Si chiede di fornire il premio annuo unitario attualmente in corso e quello relativo alle ultime 3 annualità per:

- a) il solo dipendente;
- b) il nucleo familiare del dipendente.

RISPOSTA AL 6° QUESITO:

- a) Euro 542,67;
- b) Euro 1.000,00.

7° QUESITO:

Copertura completa: Il premio pari a € 900,00 per l'estensione volontaria al nucleo familiare del Dipendente si chiede conferma che sia il premio per l'intero nucleo indipendentemente dalla numerosità dei familiari e che il Dipendente caponucleo non sia compreso;

RISPOSTA AL 7° QUESITO:

Si conferma.

8° QUESITO:

Copertura completa: In riferimento all'allegato "Statistica_sinistri_RSM", si chiede:

- a) conferma che i dati siano riferiti alla sola copertura completa; in caso negativo, si chiede di fornire la medesima statistica distinta tra copertura completa ed integrativa;
- b) se i dati siano imputabili solo al Dipendente Single oppure anche al nucleo familiare dello stesso.

RISPOSTA AL 8° QUESITO:

- a) la statistica sx fornita riporta i dati complessivi (Dipendete + Nucleo). La compagnia in corso non fornisce i dati scomposti come richiesto;
- b) si veda risposta punto 8.a)

9° QUESITO:

Copertura completa: In riferimento alla prestazione Alta Specializzazione, nell'art. Art. 50 PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE E/O AMBULATORIALI del Capitolato di gara, si osserva che, nelle strutture convenzionate, è previsto uno scoperto del 15% e minimo € 20, mentre nella tabella - sezione Extraospedaliere, presente nell'art. 68 Massimali /somme assicurate, scoperti e franchigie del Capitolato di gara, si osserva che, nelle strutture convenzionate, è previsto scoperto 10% minimo € 20.

Si chiede di indicare quale sia la condizione corretta;

RISPOSTA AL 9° QUESITO:

La condizione corretta è quella riportata all'art. 68:

| Sezione | Extraospedaliere | |
|--------------------------|------------------|---|
| 1. Alta | diagnostica | 1. Scoperto 10% minimo Euro 20,00 strutture convenzionate Scoperto 15% minimo Euro 45,00 strutture non convenzionate |
| 2. Visite specialistiche | | 2. Franchigia Euro 20,00 strutture convenzionate Scoperto 15% minimo Euro 40,00 strutture non convenzionate 3. ciclo di terapia in strutture convenzionate franchigia Euro 20,00 per ciclo di terapia / strutture non convenzionate scop. 15% minimo Euro 40,00 per ciclo di terapia. |

10° QUESITO:

Copertura completa: In riferimento alla tabella - sezione Extraospedaliere, presente nell'art. 68 Massimali /somme assicurate, scoperti e franchigie del Capitolato di gara, si chiede di specificare a quale prestazione verrà applicata la condizione 3 che di seguito si riporta:

“3. ciclo di terapia in strutture convenzionate franchigia Euro 20,00 per ciclo di terapia / strutture non convenzionate scop. 15% minimo Euro 40,00 per ciclo di terapia.”;

RISPOSTA AL 10° QUESITO:

Prestazioni Specialistiche - Visite Specialistiche ed Accertamenti Diagnostici -Extraospedaliere.

11° QUESITO:

Copertura completa: In riferimento alla prestazione **Cure Oculistiche**, nel punto 4 dell’art. Art. 50 PRESTAZIONI EXTRAOSPEDALIERE E/O AMBULATORIALI del Capitolato di gara, si osserva che è previsto una franchigia fissa di € 30, mentre nella tabella - sezione Cure Oculistiche, presente nell’art. 68 Massimali /somme assicurate, scoperti e franchigie del Capitolato di gara, si osserva che, è previsto scoperto 20% minimo € 30.

Si chiede di indicare quale sia la condizione corretta;

RISPOSTA AL 11° QUESITO:

Art. 50.

12° QUESITO:

Copertura completa: Si chiede di fornire la distribuzione della popolazione dei Dipendenti distinta per sesso, età e area geografica (regioni d’Italia);

RISPOSTA AL 12° QUESITO:

Nella Tabella di seguito si riportano i dati richiesti:

| | | |
|---|--|--|
| Distribuzione popolazione Dipendenti (tot. 767) | | |
|---|--|--|

| Regione | Maschi/Femmine | Totale |
|------------|----------------|-----------|
| ABRUZZO | F | 9 |
| | M | 4 |
| | Totale | 13 |
| BASILICATA | F | 2 |
| | M | 2 |
| | Totale | 4 |
| CALABRIA | F | 4 |

| | | |
|-----------------------|---------------|------------|
| | M | 4 |
| | Totale | 8 |
| CAMPANIA | F | 9 |
| | M | 11 |
| | Totale | 20 |
| EMILIA ROMAGNA | F | 9 |
| | M | 7 |
| | Totale | 16 |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | F | 9 |
| | M | 2 |
| | Totale | 11 |
| LAZIO | F | 276 |
| | M | 285 |
| | Totale | 561 |
| LIGURIA | F | 4 |
| | M | 3 |
| | Totale | 7 |
| LOMBARDIA | F | 20 |
| | M | 2 |
| | Totale | 22 |
| MARCHE | F | 5 |
| | M | 6 |
| | Totale | 11 |
| MOLISE | F | 2 |
| | M | 3 |
| | Totale | 5 |
| PIEMONTE | F | 10 |
| | M | 2 |
| | Totale | 12 |
| PUGLIA | F | 2 |
| | M | 6 |

| | | |
|---------------------|---------------|-----------|
| | Totale | 8 |
| SARDEGNA | F | 4 |
| | M | 3 |
| | Totale | 7 |
| SICILIA | F | 9 |
| | M | 9 |
| | Totale | 18 |
| TOSCANA | F | 11 |
| | M | 10 |
| | Totale | 21 |
| TRENTINO ALTO ADIGE | M | 3 |
| | Totale | 3 |
| UMBRIA | F | 6 |
| | Totale | 6 |
| VALLE D'AOSTA | F | 2 |
| | Totale | 2 |
| VENETO | F | 10 |
| | M | 2 |
| | Totale | 12 |

13° QUESITO:

Copertura integrativa: Si chiede se si tratta di rischio nuovo o in corso;

RISPOSTA AL 13° QUESITO:

Integrativa Dirigenti rischio Nuovo / Integrativa Nucleo familiare rischio in corso.

14° QUESITO:

Copertura integrativa: Si chiede la Compagnia che detiene in rischio e di indicare da quante annualità;

RISPOSTA AL 14° QUESITO:

RBM dal 31.12.2018 al 30.06.2022.

15° QUESITO:

Copertura integrativa: La copertura sia rivolta solo ai Dirigenti della Società e non anche ai Dipendenti;

RISPOSTA AL 15° QUESITO:

Solo Dirigenti.

16° QUESITO:

Copertura integrativa: Si chiede conferma che la polizza operi facoltativamente per i Dirigenti di Sport e SALUTE ed i relativi familiari. Inoltre, si chiede conferma che l'adesione sia facoltativa e quindi il pagamento del premio sia interamente a carico del Dirigente;

RISPOSTA AL 16° QUESITO:

Si conferma interpretazione.

17° QUESITO:

Copertura integrativa: Si chiede se le condizioni di polizza in corso siano le medesime di quelle previste dal Capitolato di gara. In alternativa si chiede di fornire il capitolato in corso o di indicare le differenze con il Capitolato di gara;

RISPOSTA AL 17° QUESITO:

- i. integrativa Dirigenti: Rischio nuovo;
- ii. Integrativa nucleo familiare dipendente: come in corso.

18° QUESITO:

Copertura integrativa: Si chiede di fornire per le annualità 2019, 2020 e 2021, con l'indicazione dell'ultima data di aggiornamento, e distinta tra Dirigente Single e Dirigente con nucleo familiare:

- a) il dettaglio dell'importo richiesto, liquidato e riservato distinto per ciascuna garanzia, tra sinistri erogati presso strutture convenzionate, sinistri rimborsati in regime rimborsuale presso strutture non convenzionate e sinistri rimborsati mediante tickets sanitari;
- b) il numero dei sinistri distinto per ciascuna garanzia, tra sinistri erogati presso strutture convenzionate, sinistri rimborsati in regime rimborsuale presso strutture non convenzionate e sinistri rimborsati mediante tickets sanitari;

RISPOSTA AL 18° QUESITO:

- i. integrativa Dirigenti: Rischio nuovo;
- ii. Integrativa nucleo familiare dipendente: dati non forniti dalla compagnia in corso.

19° QUESITO:

Copertura integrativa: Si chiede di indicare il periodo di copertura attualmente in vigore (decorrenza e scadenza);

RISPOSTA AL 19° QUESITO:

Come polizza in corso 31/12/2018-30.06.2022.

20° QUESITO:

Copertura integrativa: Si chiede di fornire il premio annuo unitario attualmente in corso e quello relativo alle ultime 3 annualità per:

- a) Dirigente single;
- b) Dirigente con nucleo familiare;

RISPOSTA AL 20° QUESITO:

- a) rischio nuovo;
- b) rischio nuovo.

21° QUESITO:

Copertura integrativa: In riferimento al premio pari a € 1.500,00 per Dirigente e proprio nucleo familiare, si chiede conferma tale premio sia indipendentemente dalla numerosità dei familiari e che il Dipendente caponucleo sia incluso;

RISPOSTA AL 21° QUESITO:

Si conferma interpretazione.

22° QUESITO:

Copertura integrativa: Si chiede di fornire relativamente alle annualità 2019, 2020 e 2021:

- a) il numero dei Dirigenti single;
- b) il numero dei Dirigenti con nucleo familiari;
- c) il numero dei componenti del nucleo, distinto per età e sesso;

RISPOSTA AL 22° QUESITO:

Rischio nuovo.

23° QUESITO:

Copertura integrativa: Si chiede di fornire l'ammontare complessivo dei premi per le annualità 2019, 2020 e 2021, distinto per Dirigenti single e Dirigenti con nucleo;

RISPOSTA AL 23° QUESITO:

Rischio nuovo.

24° QUESITO:

Copertura integrativa: Si chiede di fornire la distribuzione della popolazione dei Dirigenti distinta per sesso, età e area geografica (regioni d'Italia);

RISPOSTA AL 24° QUESITO:

Rischio nuovo.

25° QUESITO:

Infortuni: Che grado della scala UIAA è incluso in copertura;

RISPOSTA AL 25° QUESITO:

Il grado della scala UIAA incluso in copertura è quello in uso standard delle compagnie, ovvero esclusione attività oltre il 5° grado della scala di valutazione della difficoltà U.I.A.A.

26° QUESITO:

Infortuni: La copertura RSM è estesa anche alle categorie B1, B2, C, D1, e D2?;

RISPOSTA AL 26° QUESITO:

La garanzia RSM è prestata in favore di tutte le categorie assicurate – Art. 3.

27° QUESITO:

Infortuni: Nel testo si distinguono le categorie B1 e B2 quali sono il numero di assicurati per la categoria B1 e per la categoria B2?;

RISPOSTA AL 27° QUESITO:

- i. Categoria B1 Medici: nr. 80 unità;
- ii. Categoria B2 Paramedici: nr 30 unità.

IL RESPONSABILE DEL
PROCEDIMENTO PER LA FASE DI
AFFIDAMENTO

Ing. Giuseppe Di Gregorio

