



POLITECNICO DI BARI

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO ASSICURATIVO DI RIMBORSO DELLE SPESE MEDICHE OSPEDALIERE CIG 6253200FDE

AVVISO

Si comunica che la prima seduta pubblica per l’apertura delle buste della procedura in oggetto, fissata per il 2 luglio 2015 alle ore 10:00, è rinviata al giorno martedì 7 luglio 2015, ore 09:15, presso il piano -1 del palazzo dell’Amministrazione Centrale, sito in Bari alla via Amendola n. 126/B.

Chiarimento n. 1

Si precisa che, per mero errore materiale, nella numerazione dei punti dell’All. A (Modulistica di gara) risultano omissi i punti nn. 14 e 15. Il testo è comunque da considerarsi completo.

Si precisa altresì che, nel successivo All. D1, al punto n. 5, la frase riportata in grassetto tra parentesi deve pertanto leggersi come segue: “**(rendere le dichiarazioni di cui all’All. A, nn. 13 e 16)**”.

Chiarimento n. 2

Questa Stazione Appaltante non ha inteso predeterminare la tipologia di struttura medica convenzionata. Pertanto, rientrano nel novero dei Centri Medici Convenzionati, ai fini della procedura *de quo*, le strutture ovvero gli studi esercenti attività sanitaria, in grado di erogare le prestazioni dedotte nel Capitolato Speciale.

Chiarimento n. 3

Si raccomanda di prestare particolare attenzione, nella presentazione della domanda, ad adoperare esclusivamente la Modulistica di cui al file “MODULISTICA RETTIFICATA”, aggiornata a seguito della correzione di meri errori materiali negli All. E ed F.

Quesito n. 1

Si richiede: “*In relazione alla procedura in oggetto non abbiamo avuto modo di reperire i dati circa la sinistrosità pregressa. Vi chiediamo, quindi (...) i dati inerenti i sinistri (data accadimento, tipologia sinistro, importo riservato e/o importo liquidato) che hanno colpito la precedente polizza della medesima tipologia per il precedente periodo di durata della stessa.*”

Risposta: Questa Stazione Appaltante esperisce per la prima volta la procedura in discorso. Pertanto, non dispone di una casistica relativa alla sinistrosità pregressa.

Quesito n. 2

Si richiede: “*Per quanto riguarda la sezione C – Esclusioni si chiede di meglio specificare l’attribuzione del punteggio.*”

Risposta: Con riferimento alla Sezione C - Limitazioni, C2 “*Esclusioni dall’Assicurazione*”, opererà a cura della Commissione un criterio proporzionale, con l’attribuzione di un punteggio massimo al concorrente che eliminerà tutte le esclusioni e un punteggio pari a zero per chi le conserverà tutte.

Quesito n. 3

Si richiede: “*Si richiede di indicare la durata media dei contratti a termine.*”

Risposta: Alla data di indizione della presente procedura, non risulta in servizio personale tecnico-amministrativo con contratto a tempo determinato. Sono, invece, attualmente in servizio due ricercatori a tempo determinato i cui contratti, ai sensi della L. n. 240/2010, hanno la durata di tre anni, eventualmente rinnovabili di ulteriori due, ai sensi dell'art. 24, co. 3, lett. a) della predetta Legge. Sono state inoltre recentemente bandite procedure per il reclutamento di complessivi 27 ricercatori a tempo determinato, per la durata di tre anni, ai sensi del medesimo articolo.

Quesito n. 4

Si richiede: *“Art. A5 (del Capitolato, NdR) si legge: “Il contratto ha la durata di 24 (...) mesi (...), con riserva di ricorrere all’affidamento di attività consistenti nella ripetizione di servizi analoghi già affidati per una durata pari al massimo a 24 (...) mesi (...)”. Fermo l’obbligo per l’Assegnataria di concedere la proroga temporanea finalizzata all’espletamento di una nuova procedura di gara, si chiede conferma che la stessa abbia facoltà di non accettare la proposta di ripetizione del servizio per ulteriori 24 mesi.”*

Risposta: Con riferimento all’eventuale ripetizione del Servizio *de quo* ai sensi dell’art. 57, co. 5, lett. b), D.Lgs. n. 163/2006 s.m.i., si rappresenta che l’affidatario non è obbligato ad accettare la proposta di ripetizione che eventualmente questa Stazione si riserva comunque di formulare; fatto salvo, tuttavia, l’obbligo di accordare una proroga di sei mesi per l’espletamento o il completamento di una nuova procedura di affidamento.

Quesito n. 5

Si richiede: *“Con riferimento alla Sezione B - “Oggetto dell’Assicurazione” (del Capitolato, NdR), si legge “(...) La copertura assicurativa, (...) rimborsa le spese sanitarie sostenute per le voci di cui alla presente Sezione, nessuna esclusa. (...)” Trattandosi di polizza di assicurazione per il rimborso delle spese mediche, si chiede conferma che la copertura sarà operante in caso di malattia e di infortunio.”*

Risposta: La copertura assicurativa di cui alla *“Sezione B - Oggetto dell’Assicurazione”* del Capitolato, opera anche in caso di malattia e infortunio.

Quesito n. 6

Si richiede: *“Con riferimento alla lettera B4 (del Capitolato, NdR), è inteso che non rientrino in garanzia le prestazioni effettuate presso palestre club ginnico-sportivi, studi estetici, alberghi salute, medical hotel, centri benessere anche se con annesso centro medico. Si chiede conferma dell’interpretazione.”*

Risposta: Qualora l’Assicurato non si avvalga di Strutture sanitarie convenzionate, dovrà comunque rivolgersi a Strutture sanitarie o Istituti di cura congruenti con quanto descritto nelle *“Definizioni”* del Capitolato, nonché con il Chiarimento n. 2 pubblicato all’URL: <http://www.poliba.it/amministrazione-e-servizi/gare-e-appalti>

Quesito n. 7

Si richiede: *“Lettera B5 (del Capitolato, NdR), si legge: “Comprende: - spese per terapie conservative e ortodonzia; - spese per le protesi dentarie (...) Possibilità di utilizzare Strutture sanitarie convenzionate con la Società (...). Una volta l’anno e solo presso Strutture convenzionate, è previsto il pagamento integrale di: - una visita specialistica; - una igiene orale professionale completa. Rimborso delle spese sostenute con applicazione di Scoperto del 50% (...) in Strutture non convenzionate con la Società. I ticket del S.S.N. o di strutture a esso accreditate saranno rimborsati al 100% (...).” Da ciò si deduce che la visita specialistica e l’igiene orale professionale completa siano effettuabili solo una volta l’anno e solo in strutture convenzionate con la Società, mentre prestazione di terapia conservativa, ortodonzia e le protesi dentarie possano essere realizzate in strutture convenzionate o non convenzionate con la Società.*

Risposta: Con riferimento all’art. B5 *“Prestazioni odontoiatriche”* del Capitolato, mentre per terapie conservative e ortodontiche nonché per protesi dentarie, l’Assicurato può rivolgersi anche a Strutture sanitarie non convenzionate, la *“visita specialistica”* e l’*“igiene orale professionale*

completa” potranno essere effettuate una volta l’anno e solo presso Strutture sanitarie convenzionate.

Quesito n. 8

Si richiede: *“Lettera B8 del Capitolato, NdR), si legge: “La Società assicuratrice provvede al pagamento diretto (...) delle prestazioni di prevenzione (...) ECG (...) rx torace (...) esame mammografico (...).” Si chiede conferma delle seguenti interpretazioni:*

- *la prestazione “ECG” prevista sia per gli uomini sia per le donne, è intesa come “elettrocardiogramma base”*
- *per le prestazioni “rx torace” prevista per gli uomini ed “esame mammografico” previsto per le donne, sarà necessaria la prescrizione, in applicazione del Decreto Attuativo n. 187/2000”*

Risposta: Con riferimento all’art. B8 *“Prevenzione”* del Capitolato, si può considerare la dicitura “ECG” come corrispondente a “elettrocardiogramma base”. Inoltre, è pacifico l’obbligo per l’Assicurato di munirsi dell’eventuale prescrizione medica ove richiesta per legge ai fini della prestazione.

Quesito n. 9

Si richiede: *“Poiché non è previsto un articolo dedicato, si chiede conferma che le modalità di gestione delle pratiche e della documentazione necessaria per richiedere e ottenere il rimborso delle spese o la relativa autorizzazione, verranno concordate successivamente all’aggiudicazione.”*

Risposta: La definizione tecnica della gestione amministrativa delle procedure per il rimborso delle spese saranno oggetto di accordi con l’affidatario del Servizio *de quo*, successivamente all’aggiudicazione. Esse, in ogni caso, non potranno pregiudicare la prestazione di quanto dedotto nel Capitolato.