

RISPOSTE A QUESITI

BANDO PER IL SERVIZIO DI BROKERAGGIO ASSICURATIVO

**PROCEDURA APERTA EX ART. 60 D.LGS. 50/2016 PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI CONSULENZA E BROKERAGGIO ASSICURATIVO DA AGGIUDICARSI MEDIANTE IL CRITERIO DELL’OFFERTA ECONOMICAMENTE PIÙ VANTAGGIOSA DETERMINATA DAL MIGLIOR RAPPORTO QUALITÀ/PREZZO. (CIG: [70280480AF])**

**Quesito 1**

In riferimento alla procedura di gara in oggetto e più specificamente a quanto riportato al punto III.1.3) del Bando di Gara, punto 7.2.c) del Disciplinare di Gara, si formulano le seguenti richieste di chiarimento: Si chiede cortese conferma che la dicitura “avere eseguito [...] almeno tre contratti” sia da intendersi “avere gestito [...] almeno tre contratti assicurativi” e che il valore di € 100.000 debba conseguentemente essere inteso come valore minimo del premio di polizza.

**Risposta:**

Si conferma.

**Quesito 2**

Sempre in relazione al predetto requisito, si chiede inoltre cortese conferma che l’indicazione “contratti riferiti al settore sanitario / assistenziale” ricomprenda, oltre alle coperture di “assistenza sanitaria integrativa”, anche le coperture di perdita dell’autosufficienza (LTC) e/o le coperture infortuni.

**Risposta:**

Si conferma, con la precisazione che per quanto attiene le coperture infortuni, queste debbano anche esplicitamente comprendere la componente di rimborso spese sanitarie derivanti da infortunio.

**Quesito 3**

In relazione alla particolare tipologia di rischio, per il quale sovente le coperture risultano stipulate, ai fini fiscali, per il tramite di soggetti specializzati (ad es. casse di assistenza), si chiede cortese conferma che il requisito di cui in argomento possa considerarsi soddisfatto anche da coperture stipulate in favore di Enti (pubblici o privati), sottoscritte per il tramite di tali soggetti.

**Risposta:**

Si conferma.

**Quesito 4**

In relazione alle modalità di comprova del predetto requisito, si chiede cortese conferma che, anche a tutela di eventuali dati riservati contenuti nel testo del contratto di polizza, possano essere considerati sufficienti i frontespizi dei medesimi contratti di polizza.

**Risposta:**

Si conferma, a condizione che nel medesimo frontespizio si evincano chiaramente i dati quantitativi necessari alla comprova del requisito.

**Quesito 5**

L'elenco dei sinistri (attivi e passivi) con relativa tipologia e importo degli ultimi 5 anni riferiti ad entrambe le polizze.

**Risposta:**

Si fa presente che tale richiesta riguarda la previsione di cui all'art. 5.d del Disciplinare di Gara. Tuttavia, in spirito di collaborazione nei confronti delle aziende concorrenti ed in deroga a quanto previsto dal predetto art. 5.d, il prospetto riepilogativo sintetico dei sinistri dell'ultimo triennio potrà essere richiesto tramite pec dalle società interessate che preliminarmente sottoscrivano l'impegno di riservatezza predisposto dalla S.A., corredato da apposita dichiarazione attestante il possesso dei requisiti di partecipazione di cui all'art. 7.1 del Disciplinare di Gara. La richiesta potrà essere presentata entro e non oltre il 14 maggio 2017; la S.A. riscontrerà le richieste entro i due giorni lavorativi successivi dalla loro ricezione.

[\(Scarica il modulo Impegno di Riservatezza\)](#)

**Quesito 6**

Chiediamo di poter conoscere quali casse aderiscono con indicazione del numero di iscritti e fasce di età.

**Risposta:**

Gli Enti e le Casse attualmente aderenti a EMAPI sono dieci: Cassa Forense, Cassa Geometri, Cassa Notariato, ENPAB, ENPAEL, ENPAM, ENPAP, ENPAPI, EPAP ed EPPI. Diversi sono i gradi di partecipazione: tra essi alcuni aderiscono alla sola copertura di Assistenza Sanitaria Integrativa, altri alla sola copertura di LTC, altri ancora aderiscono ad entrambe le polizze, per una platea totale di circa 730.000 iscritti assicurati. Non è possibile dare indicazioni specifiche sui singoli Enti interessati, non avendo ricevuto autorizzazione da parte degli stessi.

Il RUP

Dott. Antonio Ciriani