

Oggetto:

risposte a quesiti sulla Gara europea a procedura aperta per l'affidamento della polizza sanitaria a favore degli avvocati iscritti e dipendenti della Cassa Forense - CIG: 8964931F15

SPETT.LE

OPERATORE ECONOMICO

A mezzo pubblicazione sul sito della Cassa – Sez. Bandi di Gara

Si riportano di seguito le risposte ai quesiti pervenuti in merito alla gara in oggetto:

- 1.1** ART. 7.3 DISCIPLINARE: REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICA E PROFESSIONALE si intende un singolo contratto di importo non inferiore al 50% del premio annuo lordo complessivo a base d'asta oppure vale anche un contraente/cliente (esempio una cassa con più contratti)?
- 1.2** Le condizioni normative in corso sono identiche a quelle previste nel nuovo capitolato speciale? In caso di risposta negativa è possibile disporre del capitolato in corso?
- 1.3** I premi in corso sono uguali a quelli indicati a base gara nella scheda di offerta economica?
- 1.4** Qual è la compagnia che ha la polizza in corso?
- 1.5** Si chiede numerosità ultimi 3 anni degli iscritti: divisi per avvocati, dipendenti, pensionati e familiari sia per la polizza base che per quella integrativa.

RISPOSTE

- 1.1** Si intende un singolo contratto di importo non inferiore al 50% del premio annuo lordo complessivo a base d'asta.
- 1.2** Le condizioni della polizza sanitaria base sono pubblicate sul sito internet della Cassa e reperibili al link <https://www.cassaforense.it/media/7827/condizioni-polizza-sanitaria-base.pdf>; le condizioni della polizza sanitaria integrativa A sono pubblicate sul sito internet della Cassa e reperibili al link <https://www.cassaforense.it/media/7825/condizioni-polizza-integrativa-a.pdf>; le condizioni della polizza sanitaria integrativa B sono pubblicate sul

Cassa Nazionale
di Previdenza e Assistenza Forense
Sede legale
Via E. Q. Visconti 8, 00193 Roma
Codice fiscale: 80027390584
www.cassaforense.it

Sede operativa
Via G. G. Belli 5, 00193 Roma
Call Center Cassa 06 362111

ROMA

PROT

ALL.N.



366527

02/12/2021

c.d.t.

sito internet della Cassa e reperibili al link <https://www.cassaforense.it/media/7826/condizioni-polizza-integrativa-b.pdf>.

1.3 I premi della polizza sanitaria base attualmente in corso sono:

- € 87,00 pro capite per iscritti e dipendenti Cassa;
- € 150,00 pro capite per familiari di iscritti e dipendenti Cassa;
- € 150,00 pro capite per pensionati non più iscritti alla Cassa e loro familiari, superstiti di avvocato titolari di pensione di reversibilità o indiretta e loro familiari;

I premi della polizza sanitaria integrativa A attualmente in corso sono:

- entro i 40 anni di età, € 441,60;
- da 41 a 60 anni di età, € 625,60;
- da 61 a 70 anni di età, € 1.104,00;
- da 71 a 85 anni di età, € 1.472,00;

I premi della polizza sanitaria integrativa B attualmente in corso sono:

- entro i 40 anni di età, € 625,60;
- da 41 a 60 anni di età, € 920,00;
- da 61 a 70 anni di età, € 1.472,00;
- da 71 a 85 anni di età, € 1.932,00.

1.4 Attualmente la polizza sanitaria è affidata ad Unisalute S.p.A.

1.5 Gli iscritti alla Cassa assicurati con la polizza sanitaria base sono n. 244.781 per l'annualità 1/4/2019-1/4/2020, n. 246.525 per l'annualità 1/4/2020-1/4/2021 e n. 245.320 per l'annualità 1/4/2021-1/4/2022.

I pensionati non più iscritti/superstiti e familiari aderenti su base volontaria alla polizza sanitaria base sono n. 9.938 per l'annualità 1/4/2019-1/4/2020, n. 8.805 per l'annualità 1/4/2020-1/4/2021 e n. 11.600 per l'annualità 1/4/2021-1/4/2022.

Gli iscritti alla Cassa assicurati con la polizza sanitaria integrativa A sono n. 1.255 per l'annualità 1/4/2019-1/4/2020, n. 1.235 per l'annualità 1/4/2020-1/4/2021 e n. 1.589 per l'annualità 1/4/2021-1/4/2022.

I pensionati non più iscritti/superstiti e familiari aderenti su base volontaria alla polizza sanitaria integrativa A sono n. 884 per l'annualità 1/4/2019-1/4/2020, n. 839 per l'annualità 1/4/2020-1/4/2021 e n. 985 per l'annualità 1/4/2021-1/4/2022.



Gli iscritti alla Cassa assicurati con la polizza sanitaria integrativa B sono n. 1.691 per l'annualità 1/4/2019-1/4/2020, n. 1.636 per l'annualità 1/4/2020-1/4/2021 e n. 2.180 per l'annualità 1/4/2021-1/4/2022.

I pensionati non più iscritti/superstiti e familiari aderenti su base volontaria alla polizza sanitaria integrativa B sono n. 1.029 per l'annualità 1/4/2019-1/4/2020, n. 949 per l'annualità 1/4/2020-1/4/2021 e n. 1.238 per l'annualità 1/4/2021-1/4/2022.

I dipendenti della Cassa assicurati con la polizza sanitaria base ed integrativa B sono n. 282 per l'annualità 1/4/2019-1/4/2020, n. 277 per l'annualità 1/4/2020-1/4/2021 e n. 273 per l'annualità 1/4/2021-1/4/2022.

I dipendenti della Cassa hanno perfezionato l'estensione della polizza sanitaria base in favore di n. 87 familiari per l'annualità 1/4/2019-1/4/2020, n. 74 familiari per l'annualità 1/4/2020-1/4/2021 e n. 83 familiari per l'annualità 1/4/2021-1/4/2022.

I dipendenti della Cassa hanno perfezionato l'estensione della polizza sanitaria base e della polizza integrativa B in favore di n. 22 familiari per l'annualità 1/4/2019-1/4/2020, n. 29 familiari per l'annualità 1/4/2020-1/4/2021 e n. 40 familiari per l'annualità 1/4/2021-1/4/2022.

QUESITI

2.1 Il capitolato speciale, all'art. 19 individua un onere di comunicazione mensile da parte dell'operatore economico aggiudicatario, specificando che tale onere dovrà essere assolto mediante "la compilazione e la trasmissione degli appositi moduli che si allegano al presente capitolato alla lettera A, B, C e che costituiscono parti integranti del contratto stesso".

Si rappresenta che – nonostante la diversa affermazione contenuta in capitolato e nonostante questi rappresentino parte integrante dell'accordo – non si rinviene, tra gli atti di gara, la suddetta modulistica.

Per l'effetto si chiede di pubblicare tali documenti al fine di consentire agli operatori economici di avere piena comprensione degli oneri discendenti dalle obbligazioni contrattuali, atteso che la reportistica – in virtù del numero elevato di beneficiari – costituisce un elemento non irrilevante per la predisposizione della migliore offerta congrua e conforme alle indicazioni fornite da codesta spett.le S.A.



RISPOSTE

- 2.1** Con riferimento al quesito posto, si segnala che i prospetti di cui all'art. 19 lett. d) e lett. e) del capitolato sono pubblicati in formato excel, oltre che nella Documentazione di Gara presente nella piattaforma Adepp/Maggioli, anche sul sito internet della Cassa, nella sezione "Bandi di Gara" – "Procedura aperta per l'affidamento della polizza sanitaria base e polizza sanitaria integrativa in favore degli iscritti alla Cassa e dei dipendenti" (per comodità si riporta il link: <https://www.cassaforense.it/gare-pubbliche/bandi-di-gara/procedura-aperta-per-l-affidamento-della-polizza-sanitaria-base-e-polizza-sanitaria-integrativa-in-favore-degli-iscritti-alla-cassa-e-dei-dipendenti/>), rispettivamente con l'indicazione "all.dati polizza art. 19 lett d" e "all.dati polizza art. 19 lett e". Si precisa che il file relativo ai dati di cui all'art. 19 lett. d) si compone di 3 (tre) fogli di lavoro (per iscritti e loro familiari, per pensionati non iscritti e loro familiari e per dipendenti e loro familiari).

QUESITI

- 3.1** Nel caso di contraenti di fondi o cassa che hanno diversi piani sanitari e che impongono una valutazione complessiva, è possibile considerarne il limite per contraente e non per singolo contratto?

RISPOSTE

- 3.1** L'importo "*non inferiore al 50% del premio annuo lordo complessivo a base d'asta*" deve essere riferito ad almeno un singolo contratto, non alla somma di molteplici polizze derivanti da più contratti con il medesimo contraente.

QUESITI

- 4.1** Relativamente alle annualità 01/04/2019 01/04/2020, 01/04/2020 01/04/2021 e 01/04/2021 01/04/2022 si chiede di indicare:
-Numero di Pensionati, Superstiti e Familiari aderenti alla Polizza Base suddivisi per fasce di età (fino a 40 anni, da 41 a 60 anni, da 61 a 70 anni, da 71 a 80 anni)



- Numero aderenti (esclusi dipendenti) alla polizza integrativa A e Integrativa B oltre 80 anni
- Numero di Familiari dei Dipendenti aderenti alla Polizza Base suddivisi per fasce di età (fino a 40 anni, da 41 a 60 anni, da 61 a 70 anni, da 71 a 80 anni)

4.2 In relazione alla Tabella 2 presente nel Capitolato Speciale di gara, l'art. 2.6 indica la necessità di disporre di un network di strutture autorizzate al ricovero pari ad almeno 500 strutture, presenti su tutto territorio nazionale; si richiede di indicare se tali numeriche siano riferite al network complessivo di strutture convenzionate, e dunque totale dato dal convenzionamento di strutture di ricovero e strutture per erogazione di prestazioni di extraricovero?

RISPOSTE

- 4.1** a) I dati richiesti non sono in possesso della stazione appaltante;
b) I dati richiesti non sono in possesso della stazione appaltante;
c) I dati richiesti sono riportati nella allegata tabella.
- 4.2** Si conferma che il riferimento di cui alla tabella 2 sub 2.6 riguarda esclusivamente le strutture sanitarie autorizzate al ricovero.

QUESITI

- 5.1** Si chiede di fornire la statistica sinistri separatamente per Piano Integrativo A e Piano Integrativo B, con evidenza della statistica sinistri riferita agli Assicurati con più di 80 anni
- 5.2** Si chiede di fornire la statistica sinistri dei Dipendenti separata per Piano Base e Piani Integrativi
- 5.3** Si chiede di fornire il dettaglio della statistica sinistri riferita agli Assicurati con più di 80 anni di Pensionati, Superstiti e Familiari aderenti al Piano Base

RISPOSTE

- 5.1** I dati richiesti non sono in possesso della stazione appaltante
- 5.2** I dati richiesti non sono in possesso della stazione appaltante
- 5.3** I dati richiesti non sono in possesso della stazione appaltante



QUESITI

- 6.1** in merito al numero complessivo di convenzioni con strutture sanitarie autorizzate al ricovero distribuite sul territorio nazionale, di cui alla tabella 2, sub. 2.6), del Capitolato Speciale, si chiede se sia un refuso la limitazione del numero alle sole strutture autorizzate al ricovero, potendo essere ricomprese nel conteggio anche tutte le altre strutture sanitarie convenzionate, come ad esempio: Poliambulatori, Centri Diagnostici e/o Fisioterapici, Studi Medici, Centri Odontoiatrici, etc.;
- 6.2** relativamente all'art 19 (Gestione della Polizza) del Capitolato Speciale, si chiede conferma che il portale debba essere messo a disposizione degli intestatari della polizza;
- 6.3** relativamente all'art. 13 (Criteri di liquidazione) del Capitolato Speciale, si chiede conferma che sia previsto l'invio della documentazione in forma cartacea
- 6.4** relativamente all'art. 28 (Prevenzione) del Capitolato Speciale, si chiede la possibilità di sostituire tale servizio con l'inclusione di una visita internistica a conclusione del check-up.

RISPOSTE

- 6.1** Si conferma che il riferimento di cui alla tabella 2 sub 2.6 riguarda esclusivamente le strutture sanitarie autorizzate al ricovero.
- 6.2** Si precisa che il portale dedicato per la verifica dello stato dei sinistri e delle adesioni/estensioni, di cui all'art. 19 lett. g) ed h), deve essere messo a disposizione della stazione appaltante.
- 6.3** Si conferma.
- 6.4** Si conferma quanto disposto all'art. 28 (Prevenzione) non essendo la previsione ivi contenuta suscettibile di variazione.

QUESITI

- 7.1** in merito alle condizioni di partecipazione, e, in particolare con riferimento al requisito di capacità tecnica e professionale disciplinato sub art. 7.3 del Disciplinare di Gara, si chiede di confermare che possano essere utilizzati a comprova del requisito contratti stipulati antecedentemente al biennio di riferimento che prevedano il rinnovo tacito di anno in anno attestando



dunque il perdurare e la sussistenza dell'affare, della gestione e della consistenza economica anche per gli anni 2019/2020.

- 7.2** in merito alle condizioni di partecipazione, in particolare con riferimento al requisito di capacità tecnica e professionale disciplinato sub art. 7.3 del Disciplinare di Gara si chiede di confermare che il requisito possa essere soddisfatto attestando la gestione di un piano sanitario articolato in una pluralità di polizze destinate alle differenti categorie oggetto della copertura assicurativa sottoscritte dalla Compagnia e dall'Azienda aderente alla Cassa/Fondo contraente del piano sanitario in favore di soggetti appartenenti al medesimo collettivo destinatario delle prestazioni sanitarie, il cui importo risulti in via cumulativa non inferiore al 50 per cento del premio annuo lordo complessivo a base d'asta.

RISPOSTE

- 7.1** Si conferma, purché sia comprovabile l'avvenuto tacito rinnovo dei contratti anche per gli anni 2019/2020 e fermo restando anche *"l'importo non inferiore al 50% del premio annuo lordo complessivo a base d'asta"* riferito ad un contratto.
- 7.2** Si rimanda alla risposta **3.1**.

QUESITI

- 8.1** Si chiede conferma che l'art. 13 lett. d) del Capitolato debba essere inteso nel senso che l'indennità sostitutiva è erogabile: i) nel caso di ricovero per garanzia Grande Intervento Chirurgico, per un importo pari a Euro 105 per ogni giorno di ricovero e per un massimo di 30 giorni; ii) nel caso di ricovero per garanzia Grave Evento Morboso, per un importo pari a Euro 80,00 per ogni giorno di ricovero e per un massimo di 30 giorni; iii) nel caso di ricovero per garanzia Malattia Oncologica, per un importo pari a Euro 80 per ogni giorno di ricovero e per un massimo di 30 giorni;
- 8.2** In relazione a quanto indicato all'Articolo 19, lett. d) ed e), del Capitolato di Gara, in attesa di poter prendere visione dei documenti di cui alla lettera A, B e C, si chiede a codesta Spettabile Stazione Appaltante di voler confermare che, nel rispetto delle vigenti prescrizioni in materia di tutela dei dati personali, le informazioni richieste alle richiamate lett. d) ed e), potranno



essere fornite dall'Appaltatore senza il riferimento a dati che consentano l'identificazione univoca dell'Assicurato.

- 8.3** In relazione a quanto indicato all'Articolo 19, del Capitolato di Gara, che per praticità riportiamo di seguito La Società si impegna altresì a fornire a Cassa Forense ogni informazione utile circa i sinistri (sia diretti che indiretti), oltre che la relativa documentazione medica e di spesa;, si rileva che, ai sensi delle vigenti prescrizioni in materia di tutela dei dati personali, quanto sopra indicato configurerebbe una comunicazione di dati particolari relativi alla salute degli Assicurati. Si chiede conferma che la suddetta comunicazione potrà essere effettuata dall'Appaltatore verso la Stazione Appaltante solo previa raccolta di uno specifico consenso dell'Interessato;
- 8.4** All'art. 17 dello schema di contratto si legge: Per finalità diverse dall'oggetto del Contratto, l'Appaltatore, in qualità di Titolare del trattamento, opererà previa l'acquisizione del consenso degli interessati. Si chiede di confermare che, anche per le finalità oggetto del contratto, le compagnie assicurative assumeranno il ruolo di autonomi titolari dei dati e non di responsabili del trattamento, come da parere prot. 35874/139765 del 21/10/2019 del Garante per la Protezione dei Dati Personali.

RISPOSTE

- 8.1** Si conferma quanto contenuto all'art. 13 lett. d) del capitolato.
- 8.2** Si conferma che le informazioni richieste all'art. 19 lett. d) ed e) del capitolato, dovranno essere fornite dall'Appaltatore senza il riferimento a dati che consentano l'identificazione univoca dell'Assicurato.
- 8.3** Si conferma.
- 8.4** Si conferma che la compagnia assicurativa, in virtù del rapporto contrattuale, assumerà il ruolo di autonomo titolare dei dati e non di responsabile del trattamento.

In allegato la tabella di cui alla risposta 4.1 lett. c)

Distinti Saluti

Il Responsabile del Procedimento

Dott. Santino Bonfiglio



Copertura estensione ai Familiari

Anno	2021	Numero familiari estensione polizza				123
Polizza base		Fasce d'età		Base+Integrativa	Fasce d'età	
		0 - 40	55		0 - 40	21
		41 - 60	21		41 - 60	17
Unità	83	61 - 70	4	Unità	40	2
		71 - 80	3			0
		> 80	0			

Anno	2020	Numero familiari estensione polizza				103
Polizza base		Fasce d'età		Base+Integrativa	Fasce d'età	
		0 - 40	51		0 - 40	12
		41 - 60	20		41 - 60	15
Unità	74	61 - 70	2	Unità	29	2
		71 - 80	1			0
		> 80	0			

Anno	2019	Numero familiari estensione polizza				109
Polizza base		Fasce d'età		Base+Integrativa	Fasce d'età	
		0 - 40	57		0 - 40	9
		41 - 60	25		41 - 60	11
Unità	87	61 - 70	2	Unità	22	2
		71 - 80	2			0
		> 80	1			

