

Procedura aperta, ai sensi dell'art. 71 del d. lgs. n. 36/2023, per l'affidamento del servizio di assistenza sanitaria a favore del personale dell'Istituto

CIG BBF6224016

RISPOSTE AI CHIARIMENTI RICHIESTI
2^a tranche

Domanda 38

Si richiede l'integrazione del file "Elenco sinistri" con un campo che identifichi la tipologia di assistito che ha fruito della prestazione (Titolare, Familiare a carico, Familiare non a carico, Pensionato, ecc.). In presenza di categorie aggregate, quali ad esempio "DIPENDENTI + CO FNAC", si chiede di dettagliare in una colonna aggiuntiva a quale soggetto sia attribuibile il sinistro (Dipendente o CO FNAC).

Risposta 38

Non si dispone di ulteriori informazioni di dettaglio rispetto a quanto già pubblicato nelle statistiche dei sinistri (vedere la risposta n. 15 ai chiarimenti pubblicati il 24 giugno 2026).

Domanda 39

Capitolato Tecnico, Art. 11.2 (Check-up). Si chiede conferma che il check-up debba essere effettuato in una unica soluzione e presso unica struttura.

Risposta 39

Si conferma, il check up base, previsto dal capitolato, deve essere effettuato in un'unica giornata e presso un'unica struttura.

I check up migliorativi potranno prevedere diverse articolazioni.

Domanda 40

Si richiede conferma che quanto disposto al paragrafo 9.2 Indennità sostitutiva si applica soltanto a quanto previsto nel paragrafo 9.1 lettera a.

Risposta 40

Si conferma, quanto disposto al paragrafo 9.2 Indennità sostitutiva si applica soltanto a quanto previsto nel paragrafo 9.1 lettera a (ricoveri).

Domanda 41

Con riguardo art. 11.1 lettera c si richiede un elenco di prestazioni associabili alla locuzione "terapie fisiche", anche a titolo esemplificativo

Risposta 41

Possono essere considerati quali terapie fisiche, in genere, i trattamenti riabilitativi che utilizzano mezzi fisici o tecniche manuali per curare o recuperare una funzionalità compromessa a seguito di malattia, infortunio o intervento chirurgico. Tra essi oltre alla fisioterapia, già specificamente contemplata nel capitolato, si possono considerare a titolo esemplificativo: la laserterapia, la tecarterapia, l'ultrasuonoterapia, la magnetoterapia e l'elettroterapia.

Domanda 42

15.2 Prestazioni – Si chiede conferma che tra le prestazioni previste dall'articolo non siano ricompresi parto cesareo, parto naturale, aborto terapeutico, gravidanza extra uterina.

Risposta 42

Si conferma, tra le prestazioni previste dall'articolo 15.2 (Prestazioni a favore degli Specialisti, degli Esperti e degli Operativi in Quiescenza) non sono compresi: parto cesareo, parto naturale, aborto terapeutico, gravidanza extra uterina.

Domanda 43

Si chiede di precisare il concetto di emergenza medico sanitaria fornendo alcune fattispecie a mero titolo esemplificativo.

Risposta 43

Per emergenza medico-sanitaria si intende una condizione critica e improvvisa che potrebbe compromettere le funzioni vitali (respirazione, circolazione, coscienza).

Domanda 44

Si chiede di specificare la completa procedura prevista dall'art.12 dello Schema di Contratto in merito all'applicazione delle penali, con particolare riferimento alle tempistiche di eventuali controdeduzioni presentabili dalla Cassa/Compagnia.

Risposta 44

Il termine per fornire le controdeduzioni verrà indicato nella lettera di contestazione dell'inadempienza.

Domanda 45

Si chiede di confermare che l'applicazione delle penali previste dall'art. 12, lett. e), sia riferita esclusivamente all'autorizzazione del ricovero. Inoltre, si chiede conferma che l'applicazione della penale si riferisca per ogni singolo ricovero.

Risposta 45

La penale si applica per ogni singolo ricovero, a decorrere dal giorno previsto per il ricovero. La misura della penale è rapportata ai giorni di ritardo nel rilascio della autorizzazione (ad esempio se il ricovero è previsto per il 10 luglio e l'autorizzazione perviene il 13 luglio, la penale sarà pari allo 0,5 per mille del valore contrattuale per 3 giorni).

Domanda 46

Si chiede di specificare il termine entro cui la Cassa deve inviare il report semestrale per la customer satisfaction.

Risposta 46

La Cassa deve inviare il report semestrale per la customer satisfaction entro il mese successivo al termine del semestre.

Domanda 47

Con riferimento alla risposta n. 12, si chiede di rendere disponibile l'elenco dettagliato dei pacchetti di check up mirati offerti dall'attuale fornitore, con indicazione delle relative prestazioni sanitarie comprese in ciascun pacchetto.

Risposta 47

Ad integrazione della risposta n. 12, i check-up mirati offerti dall'attuale fornitore sono: Check-up internistico; Check-up ginecologico; Check-up cardiovascolare; Check-up gastroenterologico.

Domanda 48

Con riferimento ai dati relativi ai sinistri dei check up, si chiede di integrare il file "Elenco sinistri" distinguendo le prestazioni riferibili al check up base da quelle riferibili ai check up mirati offerti dall'attuale fornitore.

Risposta 48

Non sono disponibili dati di dettaglio sulle diverse tipologie di check-up fruite dagli assistiti.

Domanda 49

Si chiede di confermare che per la compilazione della tabella del criterio 1. Rete di strutture sanitarie convenzionate, presente nello schema di offerta, nella casella dell'ultima colonna di destra vada inserita una sola volta la X in corrispondenza della riga recante il "valore relativo alla rete" che si intende offrire.

Risposta 49

Si conferma.

Si ricorda che l'elenco analitico delle strutture convenzionate deve essere allegato all'Offerta tecnica, come indicato al punto 4. dello Schema di offerta tecnica.

Domanda 50

Si chiede conferma che non ci siano differenze normative tra il capitolato attuale e quello di gara.

Risposta 50

Si conferma che non ci sono differenze normative tra il capitolato attuale e quello di gara.

Domanda 51

Si chiede conferma che la durata sia fissata in anni uno e che le opzioni di proroga del contratto siano facoltative per la Cassa aggiudicataria.

Risposta 51

Si conferma.

Domanda 52

Con riferimento all'opzione di proroga di cui alla sezione 3.3. del Disciplinare di Gara "modifica del contratto in fase di esecuzione" (pag.10): "... In caso di attivazione della proroga saranno mantenute le medesime condizioni contrattuali ed economiche di aggiudicazione qualora l'andamento del rapporto sinistri/corrispettivi rilevato nei primi 6 mesi di copertura non ecceda il 75%, Nel caso in cui tale rapporto dovesse risultare superiore al 75%, i contributi unitari saranno aumentati proporzionalmente all'entità del superamento di detta soglia e comunque in misura non superiore al 15%..." Si chiede se: i

corrispettivi siano da intendersi i premi di competenza effettivi del periodo (primi 6 mesi), se no chiede di specificare; i sinistri siano da intendersi i sinistri avvenuti e denunciati nel periodo di osservazione (primi sei mesi) sia pagati che riservati, e si possa tener conto di una stima dei sinistri avvenuti ma non ancora denunciati.

Risposta 52

Si conferma, i corrispettivi sono i premi di competenza effettivi del periodo (primi 6 mesi) e i sinistri sono quelli avvenuti e denunciati nel periodo di osservazione (primi sei mesi) sia pagati che riservati. Non sono accettate stime su dati non documentabili.

Domanda 53

In merito alla possibilità di ottenere chiarimenti si chiede quale sia l'effettivo termine entro il quale inoltrare quesiti, posto che la disciplina di gara prevede un termine di almeno 10 giorni prima della scadenza per la presentazione dell'offerta mentre il portale di gara fissa la scadenza al giorno 09/07/2026 h. 12.00. Qualora fosse confermata la prescrizione della disciplina di gara, ovverosia del termine dei 10 giorni (05/07/2026 h. 12:00), poiché tale termine coincide con un giorno festivo (domenica 5 luglio), si chiede se si possa intendere quale ultimo giorno utile per l'invio di quesiti la data di lunedì 6 luglio.

Risposta 53

Il termine entro il quale inoltrare le richieste di chiarimenti è il 6 luglio 2026 – ore 12:00.

Il Responsabile unico del progetto

firma 1