

CAPITOLATO TECNICO

1. Oggetto dell'appalto e caratteristiche generali.
2. Entità dell'appalto.
3. Durata
4. Calcolo dell'offerta tecnica.
5. Iscrizione a Cassa di assistenza sanitaria
6. Prestazioni oggetto di assicurazione
7. Attività ed oneri a carico dell'aggiudicatario
8. Servizio di call center

CAPITOLATO TECNICO

1. OGGETTO DELL'APPALTO E CARATTERISTICHE GENERALI

Oggetto dell'appalto è la stipula di una Convenzione contenente le condizioni generali di assicurazione per assistenza sanitaria integrativa riferita ad un numero complessivo di 2777 dipendenti a tempo indeterminato, ripartiti tra gli Enti di cui al Gruppo d'Acquisto costituito per la gara, come segue:

- Regione Emilia-Romagna dipendenti a tempo indeterminato n. 2597
- ERGO Azienda Regionale per il diritto agli studi superiori dipendenti a tempo indeterminato n.175
- Consorzio Fitosanitario provinciale di Piacenza dipendenti a tempo indeterminato n.5

L'aggiudicatario dovrà impegnarsi, inoltre, ad una eventuale possibilità di estensione del piano sanitario, alle medesime condizioni economiche e normative di cui alla Convenzione allegata, ai dipendenti delle Amministrazioni richiamate, assunti con contratti diversi da quello a tempo indeterminato.

Le caratteristiche generali del servizio assicurativo richiesto sono espressamente indicate nello schema di Convenzione Allegato 4.

I dipendenti assicurati avranno, inoltre, la facoltà di ampliare la "Garanzia base" con l'acquisizione di "Garanzie aggiuntive" attraverso il pagamento (a loro carico) di un premio aggiuntivo.

Sempre con il pagamento di un premio aggiuntivo a carico dei dipendenti assicurati, è prevista la facoltà di estendere la copertura assicurativa anche al coniuge o al convivente "more uxorio" ed ai figli, purché risultino dallo stato di famiglia, sarà possibile estendere oltre alla "Garanzia base" anche le "Garanzie aggiuntive".

2. ENTITA' DELL'APPALTO

L'entità dell'appalto, riferita alla durata biennale della Convenzione da stipulare, è determinata in € 1.000.000,00 complessivi lordi. Nell'importo in questione non sono in alcun modo calcolati i premi a carico dei dipendenti per le integrazioni possibili della "Garanzia base" e per l'estensione delle coperture al coniuge o al convivente "more uxorio" ed ai figli.

3. DURATA

La Convenzione che verrà stipulata a seguito della presente gara avrà durata biennale, con decorrenza dal giorno di sottoscrizione. Resta inteso che per durata della Convenzione si intende il periodo entro il quale le Amministrazioni o Enti Contraenti possono emettere Ordinativi di Fornitura.

Le Amministrazioni e/o Enti Contraenti riunite in Gruppo d'Acquisto, potranno aderire alla Convenzione effettuando Ordinativi di Fornitura. I singoli Ordinativi di Fornitura daranno origine a contratti biennali nei quali verrà indicato l'esatto numero di dipendenti per cui si chiede l'attivazione del piano sanitario.

4. CALCOLO DELL'OFFERTA TECNICA

I parametri qualitativi di valutazione dell'offerta tecnica sono riferiti sia alla qualità del servizio prestato che ad un miglioramento delle condizioni di base di alcune prestazioni.

Il fornitore nella propria offerta dovrà tenere conto delle garanzie previste nelle condizioni generali di polizza, indicate nella convenzione allegata, e formulare una proposta migliorativa di alcune garanzie rispetto alle condizioni base indicate nell'allegato "3" – Schema Offerta Tecnica Busta "B".

I punteggi verranno assegnati all'offerta tecnica secondo la seguente tabella:

<i>Prog.</i>	<i>Descrizione delle prestazioni</i>	<i>Condizione base</i>	<i>Assegnazione dei punteggi</i>	<i>Punteggio per garanzia</i>	<i>Punteggio Massimo</i>
1	<p>Numero complessivo, alla data del bando, dei convenzionamenti diretti, in Italia (anche tramite società specializzata incaricata dalla compagnia assicuratrice), così come risultanti da documenti ed accordi ufficiali:</p> <p>a) con istituti di cura pubblici e privati</p> <p>b) con centri diagnostici e laboratori di analisi</p> <p>c) con studi odontoiatrici</p>	<p>=</p> <p>=</p> <p>=</p>	<p>>di 200 >di 100 <di 100</p> <p>>di 400 >di 300 <di 300</p> <p>>di 150 >di 100 <di 100</p>	<p>5 3 0</p> <p>5 3 0</p> <p>5 3 0</p>	15
2	<p>Distribuzione / copertura mondiale di istituti di cura pubblici e privati, centri diagnostici, laboratori di analisi, studi odontoiatrici, convenzionati in forma diretta (anche tramite società specializzata incaricata dalla compagnia assicuratrice) alla data del bando di gara, così come risultanti da documenti ed accordi ufficiali</p> <p>a) numero convenzionamenti nell'ambito della Comunità Economica Europea</p> <p>b) numero convenzionamenti negli Stati Uniti d'America</p>	<p>=</p> <p>=</p>	<p>>di 30 <di 30>di 10 <di 10</p> <p>>di 900 <di 900>di 500 <di 500>di 300 <di 300</p>	<p>5 3 0</p> <p>5 3 1 0</p>	10
3	<p>Caratteristiche del Call Center:</p> <p>a) di proprietà/esterno alla Compagnia assicuratrice</p> <p>b) numero di operatori contestuali</p> <p>c) numero di medici contestuali</p> <p>Possibilità di consultazione telematica da parte degli assicurati della propria posizione e possibilità di effettuare richieste di prestazioni</p>	<p>=</p> <p>=</p> <p>=</p> <p>=</p>	<p><input type="checkbox"/> Di proprietà <input type="checkbox"/> Esterno</p> <p>>di 40 <di 40</p> <p>>di 15 <di 15</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>	<p>3 0</p> <p>1 0</p> <p>1 0</p> <p>5 0</p>	10

4	Tempi di rimborso entro giorni	Giorni 45	Giorni 35	3	3
5	Servizio di prenotazione e di pagamento in forma diretta per tutte le prestazioni di polizza (anche tramite società specializzata incaricata dalla compagnia assicuratrice) entro	=	24 ore 12 ore	1 2	2
6	Indennità sostitutiva per Grande Intervento Chirurgico (elenco allegato n.° 1 alla convenzione) per un periodo massimo di 90gg.	€ 80,00	Ogni aumento di €5 massimo 2	1	2
7	Spese complessive area ricovero	Massimale € 200.000,00	Ogni aumento di € 20.000,00 massimo 2	2	4
8	Indennità di Convalescenza in caso di ricovero per un periodo massimo di 90gg	€ 55,00	Ogni aumento di € 2,5 massimo 2	1	2
9	Indennità di ingessatura	€ 55,00	Ogni aumento di € 2,5 massimo 2	1	2
10	Prestazioni di alta specializzazione Sottomassimale per ecografie	Sottomassimale € 400,00	Ogni aumento di € 50,00 massimo 2	2	4
11	Scoperto e minimo non indennizzabile per l'Alta Specializzazione in strutture non convenzionate con la Società	25% minimo 35,00	25% minimo 35,00 20% minimo 30,00	0 4	4
12	Rimborso delle spese per accertamenti oncologici	Massimale €13.000,00	Ogni aumento di € 500,00 massimo 3	1	3
13	Rimborso delle spese per visite specialistiche cardiologiche ed oncologiche	Massimale € 4.000,00	Ogni aumento di € 250,00 massimo 2	1	2
14	Trasporto sanitario	Massimale € 2.000,00	Ogni aumento di € 1.000,00 massimo 2	1	2
15	Visite specialistiche ed accertamenti diagnostici (garanzie aggiuntive) Per dipendente	Massimale € 1.300,00	Ogni aumento di € 100,00 massimo 2	1	2
16	Scoperto e minimo non indennizzabile per visite specialistiche ed accertamenti diagnostici (garanzie aggiuntive)	25% minimo 35,00	25% minimo 35,00 20% minimo 30,00	0 3	3

5. ISCRIZIONE A CASSA DI ASSISTENZA SANITARIA

Le caratteristiche dell'assicurazione così come definite nello schema di Convenzione, consentono di usufruire di un vantaggio fiscale che viene riconosciuto a condizione che le prestazioni confluiscono all'interno di una Cassa di assistenza sanitaria.

L'Aggiudicatario dovrà impegnarsi a far confluire le prestazioni oggetto del contratto all'interno di una Cassa di assistenza sanitaria in regola con le vigenti normative.

Nell'Allegato "2" – Schema offerta tecnica Busta "B" è previsto un apposito spazio in cui dovrà essere indicata la denominazione della Cassa di assistenza sanitaria prescelta.

6. PRESTAZIONI OGGETTO DI ASSICURAZIONE

Le condizioni generali di assicurazione, definite nell'Allegato 4, sono operanti in caso di malattia ed infortunio, dei soggetti assicurati, purché occorsi durante l'operatività del contratto o nei dodici mesi precedenti, e con riferimento alle seguenti prestazioni:

Garanzia Base:

- grandi interventi;
- indennità sostitutiva grandi interventi;
- indennità di ricovero nel caso di ricovero per intervento non grande o senza intervento chirurgico compreso il parto;
- indennità di convalescenza;
- indennità di ingessatura;
- malattie oncologiche;
- alta specializzazione extraricovero;
- diagnosi comparativa/ricerca dello specialista più competente;
- servizi di consulenza.

Garanzie Aggiuntive:

- Visite specialistiche ed accertamenti diagnostici;
- Trattamenti fisioterapici da infortunio;
- Interventi chirurgici odontoiatrici.

7. ATTIVITA' ED ONERI A CARICO DELL'AGGIUDICATARIO

L'aggiudicatario, sulla base della proposta presentata dovrà garantire di:

- a) fornire il servizio oggetto della Convenzione, impiegando tutte le strutture ed il personale necessario per la loro realizzazione secondo quanto stabilito nella Convenzione e negli Atti di gara;
- b) predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire elevati livelli di servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza, nonché atti a consentire alla Agenzia di monitorare la conformità delle prestazioni fornite alle norme previste nella Convenzione e negli Ordinativi di Fornitura;
- c) comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione della Convenzione e degli Ordinativi di Fornitura, indicando analiticamente le variazioni intervenute;
- d) garantire la disponibilità di una sede o di un ufficio operativo, idoneo allo svolgimento del servizio oggetto di appalto, nel territorio della regione Emilia Romagna;

8. SERVIZIO DI CALL CENTER

L'aggiudicatario dovrà attivare un servizio di Call Center mediante la predisposizione di un numero verde, attivo per tutto l'anno dal lunedì al venerdì, dalle ore 8,30 alle ore 19,30.

Il Call Center dovrà garantire servizi di informazione sanitaria in merito a:

a) Informazioni sanitarie telefoniche

- strutture sanitarie pubbliche e private: ubicazione e specializzazioni;
- indicazioni sugli aspetti amministrativi dell'attività sanitaria (informazioni burocratiche, esenzione ticket, ecc.);
- assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero
- centri medici specializzati per particolari patologie in Italia e all'estero;
- farmaci: composizione, indicazioni e controindicazioni.

b) Prenotazione di prestazioni sanitarie

Il Call Center dovrà fornire un servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie garantite dal piano nella forma di assistenza diretta nelle strutture sanitarie convenzionate con la Società.

c) Pareri medici immediati

Qualora in conseguenza di infortunio o di malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza telefonica urgente da parte di un medico, il Call Center fornirà tramite i propri medici le informazioni e i consigli richiesti.