

Alle società interessate

Roma, 13 Agosto 2019

Prot. n. 2019/6917766

Oggetto: Procedura aperta ex art. 60 del D.Lgs. 50/2016 per l'affidamento dei servizi assicurativi – Risposte a richieste di chiarimento ex art. 74, comma 4 del D.Lgs. 50/2016.

CHIARIMENTI

Con riferimento alle richieste di chiarimento si forniscono le seguenti risposte, ai sensi dell'articolo 74, comma 4 D. Lgs. 50/2016.

Domanda 1

La presente per chiedere i seguenti chiarimenti in merito al lotto 1 RCT/O:

- l'assicuratore in corso, il premio annuo pagato e la franchigia applicata;
- le condizioni contenute nel capitolato rispecchiano quelle della polizza in corso o ci sono variazioni rilevanti?

Risposta

La compagnia assicurativa attuale per il rischio in argomento è la QBE EUROPA SA\INV; relativamente al premio contrattuale annuo, al netto della regolazione del premio da calcolare al termine di ogni periodo assicurativo, l'importo è pari ad € 130.775,00. Si evidenzia che le condizioni contenute nel capitolato tecnico oggetto di gara, comprese le franchigie di cui alla vostra richiesta di chiarimento, rispecchiano quelle della polizza in corso senza rilevanti variazioni.

Domanda 2

La presente per chiedere i seguenti chiarimenti in merito al lotto 7 Tutela Legale:

- l'assicuratore in corso, il premio annuo pagato e la franchigia applicata;
- le condizioni contenute nel capitolato rispecchiano quelle della polizza in corso o ci sono variazioni rilevanti?

Risposta

La compagnia assicurativa attuale per il rischio in argomento è la ALLIANZ SpA; relativamente al premio contrattuale annuo, al netto della regolazione del premio da calcolare al termine di ogni periodo assicurativo, l'importo è pari ad € 100.144,33.

Si evidenzia che le condizioni contenute nel capitolato tecnico oggetto di gara, comprese le franchigie di cui alla vostra richiesta di chiarimento, rispecchiano quelle della polizza in corso senza rilevanti variazioni.

Domanda 3

In relazione al Lotto 2 (BBB), abbiamo la necessità di chiarire il significato di quanto riportato nell'Allegato "A" al testo di polizza relativo alle Somme Assicurate; in particolare, dobbiamo chiarire quali si devono intendere le effettive somme complessivamente assicurate a valere in aggregato per l'intero periodo di assicurazione previsto di 18 mesi perché notiamo una potenziale contraddizione nel testo.

Nella tabella di cui all'Allegato "A" le somme assicurate sono espresse "per anno (o minor periodo)"; dobbiamo quindi chiarire se tali somme complessivamente assicurate si intendono a valere anche per il periodo assicurativo di 18 mesi o se invece queste ultime devono essere considerate calcolando i 18/12 delle somme contenute nella tabella "A".

La cosa non è chiara, anche perché l'art. 3.5 - Limite Massimo di Indennizzo – recita: *"Le somme complessivamente assicurate di cui all'Allegato "A" rappresentano il massimo indennizzo che l'Assicuratore potrà essere tenuto a pagare qualunque sia il numero e l'ammontare dei sinistri denunciati all'Assicuratore stesso nel periodo assicurativo in corso, compresi quelli che rientrano nel periodo di validità dell'eventuale effetto retroattivo convenuto."* Quindi, leggendo questo articolo, sembrerebbe che se il periodo assicurativo è di 18 mesi, le somme assicurate contenute nell'allegato "A" siano da considerarsi a valere per l'intero periodo senza applicare alle stesse un moltiplicatore su base 18/12.

Risposta

Nelle Definizioni Generali è definito il termine "Periodo assicurativo" quale *"periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di scadenza del Contratto."*

Conseguentemente, attesa la durata complessiva del contratto (18 mesi), il primo periodo assicurativo è di 12 mesi mentre il secondo periodo assicurativo è di 6 mesi.

Ne consegue pertanto che per ogni periodo assicurativo, quindi anche per periodi assicurativi inferiori ai 12 mesi, le somme assicurate sono quelle riportate nell'Allegato A (sinistro/anno o minor periodo) che costituiscono il massimo indennizzo che l'Assicuratore potrà essere tenuto a pagare ai sensi dell'art. 3.5 - Limite Massimo di Indennizzo.

Distinti saluti.

Il Responsabile del Procedimento
Giuseppe Ruggiero
(firmato digitalmente)