



Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato

Procedura telematica aperta per l'affidamento della copertura assicurativa per rischio morte ed invalidità permanente da malattia e long term care, a favore del personale dell'Autorità:

CHIARIMENTI

Con riferimento alla procedura in epigrafe, tenuto conto delle richieste pervenute, si forniscono i seguenti chiarimenti, esposti con apposito comunicato anche all'interno della piattaforma AcquistinretePA.

Domanda 1. la statistica sx della polizza 10483 riporta due eventi TCM del 2020 e del 2021 riservati e non liquidati: non devono essere considerati in quanto sono decessi non da malattia (infatti nella causale si legge evento per cause naturali)?

Risposta 1. I due eventi sono riservati in quanto ancora oggetto di valutazione.

Domanda 2. Si chiede conferma che per gli assicurati relativi alla sezione 5 del lotto 1° A (personale che cessa dal servizio o vertice che cessa il mandato, con sola garanzia TCM) la durata della polizza è la medesima del personale attivo nonché prestata alle medesime condizioni tariffarie.

Risposta 2. Si conferma.

Domanda 3 si chiede conferma che la garanzia LTC non opera per il personale della sezione 5 del sub lotto 1°.

Risposta 3 Non si conferma. In relazione al Lotto 1B LTC, si precisa che la definizione di Assicurato deve intendersi la medesima di quella prevista dal Lotto 1A, ricomprendendo quindi le Categorie 4 Personale dirigente e dipendente che cessa dal servizio con diritto di pensione e 5 vertici (Presidente, Componenti del Collegio, Segretario Generale e Capo di Gabinetto) che terminano il loro mandato.

Pertanto, il Capitolato deve intendersi integrato da:

- Definizione di Assicurato inserimento Categorie 4 e 5 come da Lotto 1A;
- Inserimento art. 2) Ingresso e permanenza in Assicurazione della sezione 5 Capitolato Lotto 1°;

Si precisa che lo Stato di rischio fornito ai fine della valutazione dell'offerta economica comprende comunque tutti gli Assicurati di cui alle Categorie 1; 2; 3; 4 e 5.

Domanda 4 si chiede di confermare che la rendita si attiva nel caso in cui la perdita delle ADL sia almeno pari a 5 su 6.

Risposta 4: Si rimanda all'Art. 5 del Capitolato speciale di Polizza "Definizione dello stato di non autosufficienza", che al primo comma regola il riconoscimento della rendita nel caso di perdita di almeno 4 delle 6 "attività ordinarie della vita quotidiana"; al secondo comma regola il riconoscimento della rendita per gli assicurati che, al momento dell'inizio della copertura assicurativa, hanno bisogno dell'aiuto di un terzo per una

delle “attività ordinarie della vita quotidiana, e per i quali quindi il riconoscimento si avrà nel caso di perdita di almeno 5 delle 6 “attività ordinarie della vita quotidiana.

Domanda 5: qualora risulti confermato il punto precedente, si chiede di precisare meglio come mai “Viene altresì riconosciuto in “stato di non autosufficienza”, indipendentemente dal fatto che vi sia l’incapacità a svolgere almeno 4 su 6 delle “attività ordinarie della vita quotidiana”, l’assicurato che successivamente all’inizio della copertura assicurativa sia affetto da una patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica che determini la “perdita delle capacità cognitive” (quali ad esempio, il morbo di Parkinson o di Alzheimer ovvero altre demenze invalidanti di origine organica)” ovvero di precisare il perché in questo caso si fa riferimento a 4 su 6 e non più a 5 su 6;

Risposta 5. Agli assicurati affetti da una patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica verrà riconosciuto lo stato di non autosufficienza indipendentemente dal fatto che vi sia l’incapacità a svolgere almeno 4 su 6 delle “attività ordinarie della vita quotidiana”.

Domanda 6. si chiede di precisare se nel rischio attuale in corso le maggiorazioni in caso di figli disabili e commorienza operano e se pertanto, nei sinistri registrati, è stata applicata tale maggiorazione.

Risposta 6: Si conferma nella polizza in corso l’operatività delle garanzie “commorienza” e “decesso assicurato con figlio disabile fiscalmente a carico”.

Domanda 7: si chiede conferma che il premio per la garanzia LTC venga calcolato applicando il tasso di premio ai capitali caso morte/ipt; qualora risulti confermato, si chiede di precisare che al momento della polizza, il premio LTC verrà calcolato ai capitali effettivamente scelti e non considerando pertanto i capitali posti a basa d’asta (ovvero pari per tutti a 3 volte la ral).

Risposta 7: Si conferma.

Domanda 8: Si chiede di confermare l’assenza di sinistri per casi LTC.

Risposta 8: Si conferma.

Domanda 9: si chiede conferma che attualmente i rischi TCM/IPT e LTC sono gestiti mediante polizze diverse:

Risposta 9. Allo stato attuale la polizza è unica. La copertura LTC è stata separata con contratto ad hoc solo ai fini di carattere gestionale.

Domanda 10 Con riferimento al Lotto 1 A Capitolato Speciale Art. 6 – Calcolo del premio di perfezionamento, rinnovo e regolazione premio la richiesta di prevedere due finestre temporali con cadenza agosto e dicembre per le comunicazioni degli aggiornamenti dei capitali assicurati da cosa nasce? Sugeriamo di prevedere una comunicazione su base mensile degli aggiornamenti dei capitali assicurati che la Contraente invierà alla Società entro il 15° giorno del mese successivo a quello di riferimento. Il tutto per una gestione più puntuale e aggiornata dello stato di rischio. In alternativa, qualora fosse strettamente necessario optare sempre per due finestre temporali in corso di annualità, suggeriamo la cadenza dell’aggiornamento dei capitali assicurati su base semestrale così articolata:

- a. la Contraente invia entro il 30 luglio di ogni anno l’aggiornamento dei capitali assicurati alla data del 30/06.
- b. la Contraente si impegna a comunicare entro il 31 gennaio di ogni anno, l’aggiornamento dei capitali assicurati al 31.12 dell’anno precedente.

Risposta 10. La previsione di due finestre temporali per gli aggiornamenti dei capitali assicurati è correlata a esigenze di organizzazione interna della Stazione Appaltante.

- Domanda 11** Necessitiamo di avere indicazioni su chi effettivamente paga il premio assicurativo della polizza caso morte e ITP. Paga la Contraente come “benefit” per il personale assicurato o il singolo assicurato paga direttamente il proprio premio per il tramite della Contraente? Qualora il premio venisse pagato dalla Contraente viene meno la previsione contenuta nell’Art.6 del Lotto 1 A Capitolato Speciale, “La società rilascerà ad ogni singolo Assicurato un certificato di ingresso in assicurazione”. Tale fattispecie è infatti riconducibile a quella di una polizza con collettivo chiuso su cui non ci sono adesioni volontarie dei singoli assicurati che non manifestano né la volontà di aderire alla polizza né tantomeno pagano il premio direttamente o indirettamente. La società in occasione dell’emissione della polizza, del rinnovo annuale e della regolazione premio allegnerà al certificato di polizza, all’appendice di rinnovo e quella di regolazione premio l’elenco degli assicurati con l’indicazione dei capitali assicurati e del premio pro capite. Stesso discorso per la certificazione necessaria ai fini fiscali. Se l’assicurato non paga il premio tale previsione non sarà applicabile.
- Risposta 11.** Il premio di polizza viene corrisposto dalla Contraente che, sulla base di regolamentazione interna, provvederà a recuperare dal dipendente una percentuale del premio versato, risultando pertanto applicabile la previsione menzionata.
- Domanda 12** Si chiede di precisare quale sia il documento indicato nella tabella al paragrafo 15 del disciplinare denominato "allegato - altre dichiarazioni".
- Risposta 12.** Si tratta di eventuali ulteriori dichiarazioni da inserire a corredo della documentazione prodotta.
- Domanda 13.** Si chiede conferma che, in caso di opzione migliorativa del capitolato di cui all'art. 6 - decesso assicurato con figlio disabile fiscalmente a carico - nonché all'art. 2 - denuncia di invalidità e condizioni di riconoscimento - ai fini della completa valutazione del sinistro, sia consentito chiedere ulteriore documentazione a supporto della relativa istruttoria.
- Risposta 13.** Si conferma che in entrambi i casi richiamati la Compagnia avrà diritto di richiedere la necessaria documentazione ritenuta opportuna per la corretta istruttoria del sinistro.
- Domanda 14.** Si prega di confermare che, in caso di ricorso all'avvalimento premiale, il concorrente debba inserire nella busta contenente l'offerta tecnica tutta la documentazione prevista al paragrafo 14.4 del disciplinare di gara e non solo il contratto di avvalimento.
- Risposta 14** Si conferma.
- Domanda 15.** Si chiede conferma che il pagamento del premio di assicurazione resta sempre a carico del contraente anche per le posizioni assicurative in quiescenza.
- Risposta 15** Il pagamento del premio di polizza viene effettuato dalla Contraente che, sulla base di regolamentazione interna, provvede a rivalersi nei confronti dei soggetti in quiescenza.
- Domanda 16.** Per ogni assicurato si richiede indicazione della data di nascita e del fattore moltiplicativo attualmente scelto utile per il calcolo del capitale assicurato
- Risposta 16.** Per ogni assicurato è stata indicata l’età anagrafica. Per le ulteriori informazioni si fa rinvio allo stato di rischio allegato ai presenti chiarimenti, relativo ai capitali attualmente assicurati e integrato con il fattore moltiplicativo attualmente scelto.

Domanda 17 Per gli anni 2022,2023,2024 si chiede indicazione del premio totale (con la specifica di quello relativo alla copertura caso morte ed invalidità e quello relativo alla copertura LTC) ed il capitale assicurato totale;

Risposta 17 Si riportano di seguito i dati richiesti:

- a) annualità assicurativa dall' 01.07.2021 al 30.06.2022 premio annuo *euro* 131.548,76 (caso morte: € 117.266,35 - LTC € 14.282,41)
Capitali assicurati: € 75.170.597,96
- b) annualità assicurativa dall'01.07.2022 al 30.06.2023 premio annuo *euro* 133.403,61 (caso morte: € 118.919,77 - LTC €14.483,84);
Capitali assicurati: € 76.230.729,54;
- c) annualità assicurativa dall'01.07.2023 al 30.06.2024 premio annuo *euro* 147.958,27(caso morte: € 131.894,23 - LTC €16.064,04);
Capitali assicurati: € 84.547.575,63
- d) semestre dall'01.07.2024 al 31.12.2024 premio complessivo euro 94.753,58 (caso morte: € 85.473,59 - LTC €9.279,99)
Capitali assicurati: €97.684.098,29;

Domanda 18 Si prega di chiarire quanto segue:

- a) si chiede conferma che nell'ambito dell'art. 26, evento che colpisca più teste, per evento accidentale ci si riferisca a eventi derivanti da sola malattia, atteso che il contratto opera per decesso e invalidità entrambe derivanti da sola malattia;
- b) si chiedono delucidazioni in merito alla clausola migliorativa "commorienza": atteso che le garanzie operano solo per eventi da malattia, il contemporaneo evento che dà diritto alla maggiorazione per commorienza, deve intendersi da malattia;
- c) si chiede di conoscere la distribuzione attuale dei capitali assicurati
- d) si chiede conferma che la Compagnia è totalmente libera di proporre il questionario assuntivo per capitali superiori a 732k

Risposta 18 a) Si conferma.

Risposta 18 b) La clausola commorienza si intenderà valida in relazione al caso malattia.

Risposta 18. c). Si rimanda allo stato di rischio pubblicato contenente i capitali assicurati con indicazione del moltiplicatore valido per singolo assicurato.

Risposta 18. d). Si conferma.

Del presente documento viene data comunicazione tramite piattaforma MEPA, nonché mediante pubblicazione sul sito www.agcm.it – sezione Autorità Trasparente.

Roma,

Il Responsabile dell'Ufficio Acquisti

Antonello Schettino

(FIRMATO DIGITALMENTE)