



REGIONE VENETO

Area Sanità e Sociale

Coordinamento Regionale Acquisti per la Sanità

Procedura aperta per l'acquisizione, a lotto unico regionale, del servizio assicurativo per la copertura del rischio di responsabilità civile verso terzi (RCT/RCO), per le Aziende Sanitarie e l'Istituto IRCCS IOV della Regione del Veneto.

Risposte ai chiarimenti del 26.10.2015

Quesito 1.

Requisiti di capacità economica e finanziaria – punto III 2.2. Bando di Gara

Con riferimento a quanto riportato in oggetto, con la presente siamo a rilevare un'eccezione riguardante il requisito di capacità economica e finanziaria di cui al punto III 2.2.) del Bando di Gara.

Tale requisito si sostanzia nel possesso, da parte dei soggetti concorrenti all'affidamento, della documentazione relativa al possesso di classificazione (rating) pari o superiore a BBB – rilasciato da Standard & Poor's o da Fitch Ratings, pari o superiore a B+ se rilasciato dall'Agenzia A. M. Best, pari o superiore a Baa se rilasciato dall'Agenzia Moody's, in corso di validità alla data di pubblicazione del bando.

Come noto, l'art. 41 del D.lgs 163/2006, al comma 1 stabilisce che la capacità economica e finanziaria di un'impresa partecipante ad una gara di appalto aperta, può essere dimostrata mediante uno o più dei seguenti documenti:

- a) Dichiarazione di almeno due istituti bancari o intermediari autorizzati ai sensi del D.lgs 385/93;
- b) Bilanci o estratti dei bilanci dell'impresa ovvero dichiarazione sottoscritta in conformità delle disposizioni di cui al D.P.R. 445/2000;
- c) Dichiarazione, sottoscritta nelle modalità di cui al D.P.R. 445/2000, concernente il fatturato globale dell'impresa e l'importo relativo ai servizi o forniture nel settore oggetto di gara realizzati negli ultimi tre esercizi.

Sul punto va detto che per Giurisprudenza consolidata, la Stazione Appaltante goda di ampia discrezionalità nella scelta di uno o due dei requisiti atti a comprovare l'affidabilità economica di un operatore economico (Cons. di Stato Sez. V n. 1599/06; Sez. IV n. 1114/2004) e che tale discrezionalità può manifestarsi, come nel caso di specie, con la scelta di alcuni fra questi superiori rispetto a quelli previsti ex lege.

Tuttavia il ricorso ai suddetti, come è stato ribadito anche in Pareri resi dall'AVCP (Parere n. 188/2008), può avvenire solo a condizione che essi non siano "manifestamente irragionevoli, irrazionali, sproporzionati, illogici nonché lesivi della libertà di concorrenza".

Orbene, avuto riguardo al caso in esame, appare incontestabile alla Società scrivente che la previsione del solo possesso di rating, senza alcuna indicazione di requisiti ulteriori, limiti il diritto di partecipazione di tutte quelle società, fra le quali la Nostra, che per motivi specifici ne è sprovvista.....

omissis

Tutto ciò premesso, rileviamo che le motivazioni qui addotte possano giustificare il ricorso a quanto disposto dall'art. 41 comma 3 del D.lgs 163/2006, a norma del quale è data la facoltà ad ogni singolo concorrente di provare la propria capacità economico – finanziaria, mediante ricorso a ogni qualsivoglia documento che sia considerato idoneo dalla Stazione Appaltante.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, in alternativa ad uno dei requisiti di cui all'art. 41 comma 1 - considerato che la nostra attività investe il settore assicurativo francese - potrebbe esserci data la possibilità di produrre una certificazione di solvibilità rilasciata dalla... **omissis**

Risposta al quesito 1

Si conferma quanto previsto dalla documentazione di gara.

Quesito 2

Avvalimento ex art. 49 del Decreto Legislativo 12 aprile 2006, n. 163.

Premesso, che nella documentazione della gara in oggetto non è contenuta alcuna indicazione (confermativa o restrittiva) in merito all'istituto dell'avvalimento di cui all'art.49 del Decreto Legislativo 12 aprile 2006, n. 163 (codice dei contratti pubblici);

considerata la portata imperativa di tale norma ed a forziori il rinvio previsto dall'art. 12 del disciplinare di gara;

si chiede a codesta stazione appaltante di confermare e rendere pubblico, che i concorrenti potranno avvalersi per la partecipazione alla gara di appalto citata dell'Istituto dell'avvalimento di cui all'art.49 del Decreto Legislativo 12 aprile 2006, n. 163 (codice dei contratti pubblici), nella sua massima estensione, in mancanza, appunto, di alcuna indicazione (confermativa o restrittiva) espressamente riportata nella documentazione di gara.

Risposta al quesito 2

Si conferma quanto previsto dalla documentazione di gara.

Quesito 3

Con riferimento al capitolato speciale di cui alla gara in oggetto, si chiede conferma di quanto segue.

1. che il premio per il primo anno sarà inferiore al premio annuo offerto/aggiudicato e sarà calcolato sulla base del peso percentuale e della durata dell'assicurazione di ogni azienda assicurata, secondo quanto indicato nella tabella riportata a pagina 9 e 10 del capitolato speciale.
2. che il premio per le annualità successive alla prima, sarà uguale al premio annuo offerto/aggiudicato.

3. che anche per la prima annualità di polizza saranno applicati la franchigia aggregata annua di Euro 15 milioni, di cui all'art. 6.2, III, i limiti di cui all'art. 29 ed i massimali di cui all'art. 30, senza alcuna diminuzione.
4. che la struttura di copertura della polizza opererà con una SIR di Euro 500.000,00, che sarà applicata per tutta la durata della polizza e con una franchigia (in eccesso alla SIR) di Euro 500.000,00, che sarà applicata ad ogni sinistro fino al raggiungimento della somma di Euro 15.000.000,00 (Franchigia aggregata annua). Esaurita la franchigia aggregata annua di Euro 15 milioni, la polizza opererà in eccesso alla SIR di Euro 500.000,00, che sarà operante per tutta la durata della polizza.
5. che l'assicuratore, per i sinistri di sua competenza sopra SIR, dovrà coprire esclusivamente le spese della parte civile che si sia costituita parte civile nel procedimento penale, mentre tutte le spese legali e peritali per la difesa dei medici indagati o sottoposti a procedimento penale rimarranno sempre a carico degli assicurati, secondo le norme del Contratto collettivo di lavoro.
6. Che il pagamento di ogni somma rientrante/compresa nella SIR di € 500.000,00, sempre operante, sarà pagata direttamente dall'assicurato al terzo avente diritto, senza alcun anticipo da parte dell'assicuratore.
7. Che il pagamento di ogni somma rientrante/compresa nella franchigia per sinistro di Euro 500.000,00, fino al limite aggregato annuo di euro 15.000.000,00, sarà pagata direttamente dall'assicurato al terzo avente diritto, senza alcun anticipo da parte dell'assicuratore.
8. che la garanzia RCO è prestata senza l'applicazione di alcuna franchigia o SIR
9. che il limite per singolo sinistro di Euro 3 milioni è prestato al lordo della SIR di Euro 500.000,00 ed al lordo della franchigia per sinistro di Euro 500.000,00 (in eccesso alla SIR, fino alla concorrenza di Euro 15 milioni per anno). Pertanto gli assicuratori risponderanno per massimo Euro 2.000.000,00 per sinistro, fino all'esaurimento della franchigia aggregata annua di Euro 15 milioni e per massimo euro 2.500.000,00 per sinistro, successivamente all'esaurimento della franchigia aggregata annua di Euro 15 milioni.
10. Che la SIR e la franchigia aggregata annua vengano erose soltanto dall'effettivo ammontare dell'indennizzo pagato o dovuto al terzo avente diritto e non per spese legali e peritali.
11. Che (con riferimento all'Art. 6 – 2 II lettera "C" e seguenti) Assicurato ed Assicuratore potranno stabilire, qualora la perizia supplementare del perito concordemente nominato - di cui all'art'6. -2 II lett. C - individuasse responsabilità e/o comunque un alto rischio giudiziale, che l'Assicuratore abbia la possibilità di trattare stragiudizialmente il sinistro. Tale proposta di trattazione costituirà la massima esposizione della Società – fatto comunque salvo il consenso successivo dell'Assicurato di cui alla lettera f.
12. che, con riferimento al file sinistri RCT/O, gli importi indicati nella colonna "Q - Spese di gestione" sono relativi alle spese legali e medico legali (o altre che indicherete), sostenute dagli assicuratori sul sinistro.
13. che, con riferimento al file sinistri RCT/O, gli importi riservati e liquidati di tutti i sinistri sono indicati al netto delle spese legali e medico legali (o altre che indicherete) sostenute dagli assicuratori, tranne nei casi ove sono presenti gli importi nella colonna "Q" spese di gestione.

Risposta al quesito 3

1. Si conferma che per il primo anno il premio sarà calcolato in percentuale sui giorni effettivi di copertura assicurativa sulla base del peso percentuale e della durata dell'assicurazione di ogni azienda assicurata, secondo quanto indicato nella tabella riportata a pagina 9 e 10 del capitolato speciale.
2. Si conferma.
3. Le condizioni di cui al Capitolato Speciale (Artt 6, 29 e 30) saranno valide sin dalla decorrenza del contratto.
4. La condizione di cui all'art. 6 primo paragrafo opererà per ogni sinistro RCT per tutta la durata del contratto. La condizione di cui all'art. 6 – 2. III opererà esclusivamente sino alla concorrenza di Euro

15.000.000,00 (o la somma minore offerta in gara) per tutti i sinistri di pertinenza della medesima annualità assicurativa.

5. Ai sensi dell'art. 6 - 2, e comunque nel rispetto di quanto ivi previsto, l'assicuratore sarà impegnato per le spese di gestione delle vertenze civili. Laddove l'azione del terzo venga promossa nell'ambito di un procedimento penale, le spese legali dovute corrisponderanno alla quota di spese legali riferibili alla difesa dell'assicurato a fronte delle pretese risarcitorie avanzate dal terzo.
6. Il pagamento delle somme a favore dei danneggiati da parte dell'Assicuratore verrà effettuato al netto di quanto posto a carico dell'Assicurato ai sensi dell'art.6 (ivi compreso quanto previsto ai sensi dell'art.6-2.III).
7. Si conferma quanto sopra.
8. Si conferma.
9. Si conferma che il massimale di assicurazione di cui all'art. 30 punto 1. di Euro 3.000.000,00 (o di quello maggiore offerto in gara) è prestato al lordo della SIR di cui all'art.6 (Euro 500.000,00) e, esclusivamente sino alla concorrenza di Euro 15.000.000,00 (o la somma minore offerta in gara) anche al lordo dell'ulteriore importo previsto all'art.6-2.III. (Euro 500.000,00). Di conseguenza l'importo massimo risarcibile posto a carico dell'assicuratore (Massimale) terrà conto di quanto precede.
10. La somma dovuta in caso di sinistro dall'assicuratore non tiene conto delle spese sopportate per resistere all'azione promossa dal terzo danneggiato e delle eventuali spese di gestione sostenute dall'assicuratore. Laddove il sinistro rientrasse nell'importo della SIR come previsto all'art.6-2.I l'Azienda procederà con la gestione diretta del sinistro, sostenendo integralmente i costi necessari/connessi.
11. Assicuratore e assicurato potranno stabilire a seguito dell'acquisizione della perizia di cui all'art.6-2.II lettera c) se avviare la trattativa con la controparte. Qualora l'azienda invece non volesse avviare la trattativa, l'esposizione massima della Società non potrà eccedere comunque la somma risultante da detta perizia.
12. / 13. La stazione appaltante ha fornito i dati comunicati dagli assicuratori presenti e passati che si sono avvicendati nel periodo di osservazione indicato. Atteso che le spese di gestione presenti nella statistica sinistri, sono state inserite laddove indicate espressamente, esse possono riferirsi e/o comprendere anche spese legali e medico-legali. Si ritiene altresì che gli assicuratori avvicendatisi negli anni abbiano adottato politiche industriali differenti e che pertanto le voci di spesa che hanno concorso negli anni a determinare gli importi liquidati e riservati siano stati differenti a loro volta e non necessariamente riconducibili a un univoco criterio. Anche per questo motivo la Stazione appaltante ha concesso ai partecipanti di svolgere audit sui sinistri per consentire la verifica del dato comunicato.

Quesito n.4

con riferimento alla procedura in oggetto Vi segnaliamo alcune possibili anomalie e Vi inoltriamo quindi alcune richieste di chiarimento:

1) Segnaliamo che al paragrafo 6.2 punto III del Capitolato, sembra introdursi senza alcuna definizione, una sorta di seconda franchigia per sinistro di Euro 500.000 , peraltro come detto capiamo senza darne definizione o modalità di gestione (definita solo come "importo" e non come seconda od ulteriore franchigia per sinistro) .

Segnaliamo che, nel contempo, pare esserci l'assenza delle modalità di gestione della franchigia aggregata, come somma del secondo layer / seconda Franchigia per sinistro, in mancanza delle quali definizioni l'attuale formulazione del capitolato speciale di polizza si presta a possibili equivoci interpretativi e a difficoltà operative .

Si chiede quindi conferma della correttezza di questo esempio: in caso di danno da risarcire per un totale di 1.000.000 euro, rimane sempre a carico dell'azienda sanitaria di riferimento la SIR di 500.000 euro; i 500.000 euro differenziali rimangono a carico dell'azienda, fino a che la franchigia aggregata di 15.000.000

euro non è completamente erosa.

In sostanza, tutto il danno di 1.000.000 euro rimane a carico dell'Azienda Sanitaria

2) Segnaliamo inoltre che la somma dei pesi dei premi delle singole Aziende, parrebbe dare un totale diverso dal 100% (sembrerebbe 100,10%) .

3) Segnaliamo poi un probabile errore nella decorrenza e/o nei giorni di copertura della ULSS 15 ALTA PADOVANA:

A pag. 10 del Capitolato speciale , per la ULSS 15 ALTA PADOVANA si indica come decorrenza il 31.12.2016, con giorni di copertura prima annualità pari a 365.

Essendo la decorrenza al 31.12.2015, i giorni di copertura ci sembrano da leggere come ZERO, oppure la decorrenza come il 31.12.2015.

Anche qui si necessita un chiarimento.

Si chiede, a questo punto, viste le criticità evidenziate, di

- provvedere a correggere gli eventuali errori commessi e segnalarci le correzioni;
- integrare ove dovuto il capitolato speciale di polizza;
- prorogare il termine di gara di almeno 15 giorni

Risposta al quesito n.4

1: Il capitolato di gara risulta chiaro ed intellegibile in ogni sua parte e si ritiene che non si presti ad equivoci interpretativi. Per il resto si rimanda alla risposta al quesito n. 3 che precede.

2. il punto sarà oggetto di rettifica con apposito provvedimento che sarà pubblicato nelle forme di rito.

3. il punto sarà oggetto di rettifica con apposito provvedimento che sarà pubblicato nelle forme di rito.

Poiché le rettifiche in questione non sono di rilevante importanza non saranno prorogati i termini di gara.