

Finanziaria Regionale Valle d'Aosta

VERBALE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DEL 23 GIUGNO 2022

L'anno duemilaventidue, il giorno ventitré del mese di giugno, alle ore nove in Aosta - Via Festaz n. 22 - si è riunito il Consiglio di amministrazione della società, convocato per questo giorno, luogo ed ora per discutere e deliberare sul seguente:

ORDINE DEL GIORNO

OMISSIS

5) POLIZZA COPERTURA SPESE SANITARIE PER IL PERSONALE DIRIGENTE E NON DIRIGENTE DI FINAOSTA S.P.A.;

OMISSIS

Assume la Presidenza il Presidente, Nicola ROSSET, funge da Segretario il dott. Jean GADINA, Responsabile del Servizio Coordinamento Direzionale e Affari Societari.

Il Presidente ricorda che ogni Amministratore deve dichiarare l'esistenza di eventuali interessi, propri o per conto di terzi, in operazioni poste in essere dalla società e oggetto di trattazione nel corso dell'adunanza.

Il Presidente verifica:

- che sono presenti presso la sede sociale della società i Consiglieri di amministrazione ing. Erika Margareta GALASSI, avv. Alex MICHELETTO e signor Franco Roberto SAPIA;
- che sono presenti presso la sede sociale della società i Sindaci dott.ssa Margaux BELLONE e rag. Stefano FRACASSO;
- che il Presidente del Collegio sindacale dott. Claudio VIETTI ha anticipato la propria assenza, precisando che interverrà a riunione avviata;
- che partecipa alla riunione, ai sensi dell'art. 23 dello Statuto sociale, il Direttore Generale della società dott. Paolo GIACHINO.

Il Presidente, alla luce di quanto sopra premesso, accertata l'identità di tutti i presenti, dichiara il Consiglio regolarmente costituito e atto a validamente deliberare.

OMISSIS

**V - POLIZZA COPERTURA SPESE SANITARIE PER IL PERSONALE DIRIGENTE
E NON DIRIGENTE DI FINAOSTA S.P.A.**

Il Presidente invita alla trattazione del punto la dott.ssa Patrizia Maria STEVENIN, Responsabile del Servizio Appalti, la quale riferisce che in data 31 dicembre 2022 scadrà la polizza sanitaria del personale dipendente di FINAOSTA, prevista nei Contratti Integrativi Aziendali e attualmente in essere con INTESA SANPAOLO RBM SALUTE S.p.A., sottoscritta nel 2019 a seguito di procedura negoziata, ai sensi dell'articolo 36 comma 2 lett. b) del d.lgs. n. 50 del 18 aprile 2016. La polizza prevede un premio assicurativo annuo lordo determinato come segue:

- personale dirigente e nucleo familiare a carico: euro 845,38 (di cui euro 507,23 quale quota premio in capo a FINAOSTA) a fronte di un massimale annuo per l'insieme delle garanzie di euro 275.000;
- personale non dirigente e nucleo familiare a carico: euro 648,69 (di cui euro 332,45 quale quota premio in capo a FINAOSTA) a fronte di un massimale annuo per l'insieme delle garanzie di euro 250.000.

L'adesione alla polizza da parte dei dipendenti è facoltativa. Ai soggetti facenti parte del nucleo familiare dei dipendenti la copertura assicurativa è estesa automaticamente a favore dei familiari a carico, mentre per l'inserimento di familiari non a carico è prevista l'adesione facoltativa con pagamento di un premio aggiuntivo integralmente a carico del dipendente. La copertura assicurativa è estesa anche al personale in quiescenza, che intenda aderirvi, con premio integralmente a carico di quest'ultimo.

Il premio annuo lordo (comprensivo degli oneri fiscali - aliquota 2,5%) per il 2022 è risultato pari a euro 67.184,30 di cui euro 24.810,31 a carico di FINAOSTA in quanto hanno aderito alla copertura assicurativa n. 72 dipendenti (di cui n. 5 dirigenti), n. 32 familiari fiscalmente non a carico e n. 9 dipendenti in quiescenza (di cui n. 4 dirigenti).

Al fine di garantire la continuità dell'erogazione del servizio, in adempimento a quanto previsto dai Contratti integrativi aziendali, nei quali l'Azienda si è impegnata a mantenere in vigore la polizza in oggetto, si sottopone al Consiglio la proposta di acquisire il servizio, attraverso una procedura aperta, ai sensi

dell'articolo 60 del d.lgs. n. 50 del 18 aprile 2016 (Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture) con criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, riepilogando il contenuto del capitolato predisposto per l'affidamento e le fasi dell'iter della gara.

La gara è stata inserita nella Programmazione Biennale delle forniture e servizi con il numero CUI S00415280072202100005.

Ai sensi dell'art. 51, comma 1, del d.lgs. 50/2016 la mancata suddivisione dell'appalto in lotti è motivata dalla natura del Servizio poiché il frazionamento non è possibile sul piano tecnico.

La documentazione sarà disponibile sul Sistema Telematico di Acquisto PlaCe-VdA all'interno dello spazio riservato alla presente procedura di gara.

Si propone all'approvazione il disciplinare di gara e lo schema di contratto e di dar corso alla pubblicazione del presente Bando di gara e del conseguente avviso di appalto aggiudicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea e sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (GURI), ai sensi dell'ultimo periodo del comma 11 dell'art. 261. del d.lgs. 50/2016, nonché per estratto su n. 2 quotidiani a rilevanza nazionale e n. 2 quotidiani a rilevanza locale.

Per formulare l'offerta saranno disponibili 35 giorni dall'invio della richiesta di pubblicazione sulla GUUE.

CAPITOLATO (CPV 66512220-0 Servizi di assicurazione Medica).

Il capitolato proposto riprende i rischi assicurati, le garanzie, le condizioni, i massimali, le franchigie e gli scoperti della polizza già posta in gara nel 2019, prevedendo sia la forma dell'assistenza diretta, ossia senza anticipo di spese da parte dell'assicurato, sia la forma dell'assistenza indiretta, ossia con rimborso, al netto di eventuali franchigie o scoperti ove previsti, delle spese sostenute dall'assicurato.

Sono inoltre state previste le medesime migliorie tecniche già inserite nel testo del 2019 a cui sono state aggiunte alcune proposte relative a pacchetti preventivi di accertamento diagnostico, la "second opinion" (possibilità per gli Assicurati di richiedere un secondo parere medico dalle migliori strutture specialistiche e centri di eccellenza anche internazionali, complementare rispetto ad una precedente valutazione medica) e una miglioria sulla parte della prevenzione dentaria.

L'affidamento in subappalto è consentito alle condizioni previste dall'art. 105 del Codice e alla Sentenza della Corte di Giustizia dell'UE, quinta sezione 26 settembre 2019, causa c-63/18. Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra società ai sensi dell'art. 1911 cod.civ., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla polizza, ferma restando, in deroga al medesimo articolo 1911 cod.civ., la responsabilità solidale di tutte le imprese coassicurate nei confronti del contraente e degli assicurati per le obbligazioni assunte con la stipula dell'assicurazione. Al pagamento degli indennizzi sono obbligate solidalmente tutte le imprese coassicurate.

Tutte le ulteriori indicazioni relative alla gara possono essere reperite nell'allegata documentazione di preparazione dei documenti di gara.

E' stato previsto, a livello contrattuale, che la Compagnia Assicurativa debba mettere a disposizione degli Assicurati un portale web per l'invio delle richieste di rimborso e della documentazione sanitaria, che consenta, tra l'altro, di evitare l'utilizzo del supporto cartaceo.

ASSICURATI

Sono assicurati i dipendenti in servizio e in quiescenza ed i rispettivi nuclei familiari. Il premio da corrispondere per ciascun dipendente in servizio assicurato e relativo nucleo familiare a carico è ripartito pro-quota tra FINAOSTA e dipendente. Nell'ipotesi di copertura assicurativa a favore del nucleo familiare non a carico del personale in servizio e di copertura assicurativa a favore del personale in quiescenza, non è previsto l'intervento pro-quota di FINAOSTA per il pagamento del premio.

RISCHI ASSICURATI E GARANZIE

Le garanzie concernono la copertura delle spese sanitarie in caso di infortunio e/o malattia.

Sono operanti le seguenti principali garanzie:

- a) ricovero in istituto di cura per infortunio o malattia, con intervento chirurgico;
- b) ricovero in istituto di cura per infortunio o malattia, che non comporti intervento chirurgico, e per parto fisiologico;
- c) prestazioni specialistiche extra-ospedaliere e alta diagnostica;

d) prestazioni aggiuntive (ad esempio, cure dentarie o acquisto di mezzi correttivi oculistici).

L'assicurazione copre le spese sostenute per infortuni, interventi chirurgici, malattie conosciute e non e/o recidive delle stesse, difetti fisici, malformazioni, stati patologici insorti, diagnosticati o che abbiano causato sintomi anche anteriormente alla stipulazione del contratto.

La copertura assicurativa prescinde dalle condizioni fisiche dell'assicurato nonché dalle malattie pregresse e recidivanti.

PREMIO

Il premio annuo a base di gara per ciascuna categoria di assicurati è illustrato dalla tabella sotto riportata:

	Categoria	Numero dipendenti	Premio annuo netto (oggetto di ribasso)	Premio annuo lordo (oggetto di ribasso)	Premio annuo lordo polizza in scadenza (già ribassati)
A	Personale dirigente e nucleo familiare a carico	4	980,00 €	1.004,50 €	845,38 €
B	Personale non dirigente e nucleo familiare a carico	79	770,00 €	789,25 €	664,91 €
C	Nucleo familiare non a carico del <u>personale dirigente</u>	Adesione facoltativa	520,00 €	533,00 €	446,44 €
D	Nucleo familiare non a carico del <u>personale non dirigente</u>	Adesione facoltativa	320,00 €	328,00 €	275,46 €
E	<u>Personale dirigente in quiescenza</u> e nucleo familiare a carico	Adesione facoltativa	1.090,00 €	1.117,25 €	940,37 €
F	<u>Personale non dirigente in quiescenza</u> e nucleo familiare a carico	Adesione facoltativa	860,00 €	881,50 €	740,90 €
G	Nucleo familiare non a carico del <u>personale dirigente in quiescenza</u>	Adesione facoltativa	575,00 €	589,38 €	493,93 €
H	Nucleo familiare non a carico del <u>personale non dirigente in quiescenza</u>	Adesione facoltativa	365,00 €	374,13 €	313,46 €

NUMERO ADESIONI DEI DIPENDENTI

Il premio annuo netto complessivo presunto, riferito al solo personale dirigente e non dirigente, ossia senza

gli importi relativi al numero delle adesioni facoltative, è pari a euro 64.750,00 ed è calcolato sull'attuale numero di dipendenti pari a 83 unità, di cui:

- personale dirigente (4 unità) euro 3.920,00;
- personale non dirigente (79 unità) euro 60.830,00.

Si precisa che il dipendente (dirigente e non dirigente) ha la facoltà di NON aderire alla copertura assicurativa.

NUMERO ADESIONI RELATIVE AL NUCLEO FAMILIARE NON A CARICO

Alla data odierna il numero delle adesioni relative al nucleo dei familiari non a carico è pari a 31 unità, di cui:

- nucleo familiare non a carico del personale dirigente: 2 unità;
- nucleo familiare non a carico del personale non dirigente: 29 unità.

Il premio annuo netto complessivo presunto, riferito alle adesioni facoltative stimate in 31 unità, è pari a euro 10.320,00.

NUMERO DI ADESIONI DEL PERSONALE IN QUIESCENZA E DEL NUCLEO FAMILIARE NON A CARICO

Alla data odierna il numero delle adesioni relative al personale in quiescenza è pari a 13 unità, di cui:

- personale dirigente in quiescenza e nucleo familiare a carico: 4 unità;
- personale non dirigente in quiescenza e nucleo familiare a carico: 5 unità;
- nucleo familiare non a carico del personale dirigente in quiescenza: 2 unità;
- nucleo familiare non a carico del personale non dirigente in quiescenza: 2 unità.

Il premio annuo netto complessivo presunto, riferito alle adesioni facoltative stimate in 13 unità, è pari a **euro 10.540,00.**

PREMIO ANNUO NETTO PRESUNTO (BASE DI GARA)

Il premio annuo netto presunto, calcolato su n. 83 dipendenti e su n. 44 adesioni facoltative sopra descritte, è pari a euro 85.610,00. Il premio netto presunto per tutta la durata del contratto è pari a euro 256.830,00.

L'importo degli oneri della sicurezza è pari a zero, non sussistendo rischi da interferenze in conformità a quanto previsto dalla deliberazione dell'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici (ora A.N.AC.) del 5 marzo

2008, n. 3.

L'importo complessivo a base di gara è al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze.

PREMIO ANNUO LORDO PRESUNTO

Il premio annuo complessivo presunto (comprensivo degli oneri fiscali - aliquota 2,5%) risulta pari a euro 87.750,25 di cui euro 33.586,18 a carico di FINAOSTA.

Considerato il dettaglio analitico dei sinistri verificatisi nel periodo 2019/2021 (in allegato) e delle relative liquidazioni, trasmesso da INTESA SANPAOLO RBM SALUTE S.p.A. è stato incrementato del 10% il premio posto a base d'asta nel 2019.

Il numero dei soggetti destinatari dei servizi di copertura assicurativa è indicativo, in quanto l'adesione alle varie tipologie di copertura assicurativa (ivi compresa la copertura assicurativa base con pagamento quota premio in capo a FINAOSTA) da parte dei dipendenti in servizio e in quiescenza è facoltativa.

DURATA DEL SERVIZIO ASSICURATIVO

La durata della polizza è fissata in 36 mesi con decorrenza dalle ore 24:00 del 31 dicembre 2022 alle ore 24:00 del 31 dicembre 2025, senza tacito rinnovo.

ITER DELLA GARA

Requisiti tecnici degli operatori economici

Sono ammessi a partecipare gli operatori economici:

- a) iscritti al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. se l'impresa è italiana o straniera residente in Italia, ovvero nel corrispondente Registro professionale dello Stato di appartenenza per attività oggetto della gara;
- b) autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa per i rischi in relazione ai quali si presenta l'offerta, o equivalente autorizzazione per le imprese aventi sede in altro Stato membro dell'Unione Europea.

Commissione giudicatrice

La commissione giudicatrice sarà nominata dopo la scadenza del termine per la presentazione delle offerte

e sarà composta da un numero dispari pari a n. 3 membri, esperti nello specifico settore cui si riferisce l'oggetto del contratto.

Sedute telematiche

Le sedute virtuali saranno effettuate attraverso PlaCe-VdA e ad esse potrà partecipare ogni concorrente, collegandosi da remoto al sistema, tramite la propria infrastruttura informatica, secondo le modalità esplicitate nei manuali per l'utilizzo del Sistema Telematico PlaCe-VdA, accessibili dal sito <https://cuc.invallee.it>.

Il Servizio Appalti curerà la verifica della documentazioni amministrativa.

Criterio di aggiudicazione

L'aggiudicazione sarà effettuata con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa. L'offerta sarà selezionata con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa attribuendo 70 punti all'offerta tecnica e 30 punti all'offerta economica. La migliore offerta sarà determinata dal punteggio complessivo più alto ottenuto sommando il punteggio relativo all'offerta tecnica e all'offerta economica.

Relativamente all'offerta tecnica saranno oggetto di valutazione gli elementi migliorativi proposti dall'operatore economico rispetto ai parametri fissati dal capitolato (testo di polizza) posto a base di gara che verteranno almeno sui seguenti elementi:

- 1) Franchigie applicate;
- 2) Scoperti previsti;
- 3) Massimali stabiliti;
- 4) Tempi di rimborso dei sinistri.

Elementi supplementari offerti dell'operatore economico quali il corso preventivo ai dipendenti sull'utilizzo della polizza assicurativa, c.d. Second Opinion, Pacchetti di prevenzione, prevenzione odontoiatrica, spese psicoterapiche, cura del neonato.

Non è prevista l'attribuzione di "Punteggi discrezionali", vale a dire i punteggi il cui coefficiente è attribuito in ragione dell'esercizio della discrezionalità spettante alla commissione giudicatrice. Sono previsti

esclusivamente “Punteggi quantitativi”, vale a dire i punteggi il cui coefficiente è attribuito mediante applicazione di una formula matematica e dei “Punteggi tabellari”, vale a dire i punteggi fissi e predefiniti che saranno attribuiti o non attribuiti in ragione dell’offerta o mancata offerta di quanto specificamente richiesto. Non è prevista la riparametrazione del punteggio.

Per quanto riguarda l’offerta economica il punteggio massimo sarà attribuito all’offerta che prevederà il prezzo più basso in ragione della percentuale di ribasso unica applicata sul premio netto a base di gara relativo a ciascuna categoria di assicurati.

Responsabile unico del procedimento: Isa ROBBIN.

Il Consiglio

DELIBERA

all’unanimità:

- di approvare il ricorso alla procedura delineata nel preambolo e la documentazione allegata;
- di delegare al Responsabile unico del procedimento eventuali modifiche e integrazioni finalizzate all’adeguamento della documentazione di gara, laddove venga riscontrata l’opportunità di aggiornamento in relazione alla necessità di disciplinare più compiutamente l’iter e la predisposizione dell’ulteriore documentazione di gara (modelli, bando GUUE, dichiarazioni) e la definizione del calendario di gara;
- di delegare alla Direzione Generale l’assunzione di ogni ulteriore atto utile all’esperimento della procedura di affidamento in oggetto (tra cui la nomina della Commissione giudicatrice) e la sottoscrizione del relativo contratto e le eventuali variazioni successive, dandone comunicazione al Consiglio di amministrazione nella prima seduta utile.
- di disporre l’immediata efficacia della presente deliberazione.

OMISSIS

Il Consiglio,

dopo aver constatato l’assenza di dichiarazioni di interesse da parte di ciascun Amministratore per ogni

punto all'ordine del giorno,

DELIBERA

infine, all'unanimità, di sottoporre l'approvazione del verbale della presente adunanza alla prossima seduta del Consiglio di amministrazione prevista per il 28 giugno 2022.

La seduta termina alle ore quindici.

Il Segretario

(dott. Jean GADINA)

Il Presidente

(Nicola ROSSET)