



Milano 30 aprile 2026

AVVISO PUBBLICO

per acquisizione di manifestazioni di interesse per la stipula di convenzioni in regime di sanità integrativa

L' ASST Fatebenefratelli Sacco, in attuazione della DGR n. XII/4986 del 15.09.2025 e della delibera aziendale n. 558 del 28.04.2026,

RENDE NOTO

che intende acquisire manifestazioni di interesse da parte di soggetti qualificati quali Fondi, Mutue, Assicurazioni e TPA (Third Party Amministratore), d'ora in avanti definiti anche solo Pagatori, al fine di stipulare convenzioni per il rimborso diretto/indiretto/misto della spesa a carico del cittadino per prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime di sanità integrativa dal personale medico e sanitario esclusivista dell'ASST che aderisce a tale regime, a tariffe più vantaggiose rispetto al Nomenclatore Tariffario Aziendale Privato definito con delibera n. 558 del 28.04.2026, riferito alle seguenti specialità: Cardiologia, Otorinolaringoiatria pediatrica, Otorinolaringoiatria-Maxillo facciale, Urologia, Chirurgia Generale, Senologia, Oculistica, Radiodiagnostica, Anestesia e Rianimazione, Ginecologia e Ostetricia (Assistenza ostetrica al Parto naturale e Taglio Cesareo programmato).

Modalità' e termine di presentazione

I soggetti qualificati quali Fondi, Mutue, Assicurazioni e TPA (Third Party Amministratore) ed interessati dovranno presentare la propria manifestazione di interesse utilizzando il modulo allegato al presente Avviso, che dovrà essere sottoscritto dal legale rappresentante oppure di procuratore speciale munito di idonea ed allegata procura notarile, e che dovrà essere corredato, oltre che da fotocopia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore, da copia dell'atto costitutivo dell'ente Pagatore proponente.

La proposta di convenzionamento, **completa dei sopracitati documenti e dello sconto proposto** sul Nomenclatore Tariffario Aziendale Privato dovrà pervenire esclusivamente a mezzo PEC all'indirizzo: protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

entro il 20 maggio 2026

con l'indicazione del mittente e la seguente dicitura "AVVISO PUBBLICO PER LA STIPULA DI CONVENZIONI IN REGIME DI SANITA' INTEGRATIVA CON L'ASST FATEBENEFRATELLI SACCO",

Informazioni generali e clausole di salvaguardia

Con il presente Avviso non è indetta alcuna procedura di affidamento concorsuale e non sono previste graduatorie di merito o attribuzione di punteggi, trattandosi, bensì, di un'indagine



ASST Fatebenefratelli Sacco

esplorativa finalizzata alla ricezione di manifestazioni di interesse da parte di soggetti Pagatori, potenzialmente interessati alla stipula delle convenzioni, e alla consultazione del maggior numero di proposte idonee a soddisfare le esigenze dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza e proporzionalità previsti dalla vigente normativa. Non devono inoltre sussistere situazioni di conflitto di interessi neanche potenziali tra i soggetti Pagatori e l'ASST.

Le dichiarazioni di manifestazione di interesse hanno il solo scopo di comunicare la disponibilità alla stipula di una convenzione. Pertanto, l'Avviso non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'ASST Fatebenefratelli Sacco, che sarà libera di interrompere, a suo insindacabile giudizio, il procedimento.

Informazioni supplementari

Eventuali richieste di chiarimenti e/o informazioni dovranno essere formulate per iscritto, recanti come oggetto "AVVISO PUBBLICO PER LA STIPULA DI CONVENZIONI IN REGIME DI SANITA' INTEGRATIVA CON L'ASST FATEBENEFRATELLI SACCO", al seguente indirizzo di posta certificata: protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

Contenuti minimi delle convenzioni

Le convenzioni con i Pagatori sono approvate con formale provvedimento deliberativo e includono almeno:

- durata, rinnovi, recesso, modalità di modifica e di comunicazione;
- elenco delle prestazioni e nomenclatore tariffario aziendale privato sul quale applicare la scontistica dedicata;
- regole per rapporto diretto, indiretto oppure misto;
- obblighi privacy, sicurezza e ruoli nel trattamento dati.

Ogni convenzione avrà, pertanto, un nomenclatore tariffario dedicato con possibilità di integrazioni e/o modifiche secondo le modalità previste dalla convenzione stessa.

Valutazione delle proposte

Acquisite le manifestazioni di interesse, l'ASST, per il tramite SS Libera Professione, Marketing e Convenzioni, provvederà a condurre la necessaria istruttoria per individuare le proposte più rispondenti all'interesse pubblico sotteso al presente avviso. A tal fine l'Amministrazione si riserva di richiedere chiarimenti ed ulteriore documentazione integrativa ritenuta utili, come ad esempio copia del bilancio dell'ultimo esercizio.

L'ASST, valutate le proposte, si esprime in merito alla stipula, o meno, delle convenzioni. In caso di esito favorevole, si procederà, previa adozione di provvedimento deliberativo, alla stipula di convenzione che avrà durata annuale a decorrere dal giorno dell'ultima sottoscrizione.

Qualora nessuna manifestazione di interesse risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto della proposta, l'Amministrazione, a suo insindacabile giudizio, si riserva di non stipulare alcuna



ASST Fatebenefratelli Sacco

convenzione senza che il proponente possa avanzare alcuna pretesa al riguardo. Qualora l'esito non sia positivo, procederà alla relativa comunicazione al proponente.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco si riserva, inoltre, la facoltà di procedere alla stipula dell'accordo anche in presenza di una sola manifestazione di interesse, nonché di stipulare, in presenza di più proposte, più convenzioni con distinti soggetti. La presentazione della manifestazione di interesse implica l'integrale accettazione di tutte le condizioni di cui al presente Avviso e al Regolamento aziendale in materia adottato con delibera n. 558 del 28.04.2026

Privacy

L'ASST Fatebenefratelli Sacco, informa di essere Titolare del trattamento - ai sensi degli articoli 4, n. 7) e 24 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento, ASST Fatebenefratelli Sacco procederà al relativo trattamento esclusivamente in funzione e per i fini del presente procedimento in via manuale e/o con il supporto di mezzi informatici o telematici. I dati potranno essere comunicati a qualsiasi altro terzo soggetto quando la comunicazione sia obbligatoria in forza di legge, ivi incluso l'ambito di prevenzione/repressione di qualsiasi attività illecita.

PER DELEGA DEL DIRETTORE GENERALE

Il Dirigente Responsabile
SS Libera Professione, Marketing e Convenzioni
(Dott.ssa Concetta Oliviero)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO
PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA STIPULA DI CONVENZIONI DI SANITÀ INTEGRATIVA
(art. 46 e 47 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni, di formazione o uso di atti falsi, il DPR 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75) e informato/a che i dati forniti saranno trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE 2016/67972016,

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ il _____;

- di essere il legale rappresentante/procuratore speciale del/della seguente Fondo, Mutua, Assicurazione e TPA (Third Party Administrator):

(indicare per esteso la ragione sociale)

con sede legale in _____, via/piazza _____ n. _____,

Tel _____ P.E.C. _____,

iscritta alla camera di commercio di _____ n.. R.E.A. _____,

regolarmente autorizzato/a all'esercizio dell' attività di _____;

-che i soci della suddetta società sono:

1) _____ nato a _____ il _____;

2) _____ nato a _____ il _____;

(aggiungere altre righe in caso di più soci)

-che l'/gli amministratore/i dell'ente è/sono:

1) _____ nato a _____ il _____;

2) _____ nato a _____ il _____;

(aggiungere altre righe in caso di più amministratori)

- che il/i numero /idi codice fiscale e/o partita IVA del suddetto ente è/sono; _____
- che l'ente, del quale è il rappresentante legale, non è destinatario di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative di cui al D. Lgs 8 giugno 2001 n. 231;
- che l'ente, del quale è il rappresentante legale, non si trova in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato;
- **di manifestare, in nome e per conto del sopraindicato Ente, interesse** alla stipula di convenzioni in regime di sanità integrativa con l'ASST Fatebenefratelli Sacco ai sensi della DGR XII/4986 e conseguentemente di accettare integralmente le condizioni del relativo Avviso pubblico del 30 april 2026 e del relativo Regolamento dell'ASST Fatebenefratelli Sacco adottato con delibera n. 558 del 28.04.2026 e di offrire il seguente sconto: _____;
- di non trovarsi personalmente in situazione di conflitto di interesse con l'ASST Fatebenefratelli Sacco;
- di non essere a conoscenza di sussistenza di conflitto di interesse tra dell'Ente e dell'ASST FBF Sacco;
- di impegnarsi a fornire eventuale documentazione integrativa che verrà richiesta;
- che le successive comunicazioni, volte all'eventuale perfezionamento della convenzione, dovranno essere ai recapiti sopra indicati.

Luogo e data _____

Il dichiarante

(N.B.:allegare copia fronte retro di documento d'identità in corso di validità del dichiarante)