

Toruń, 19 czerwca 2020 roku

Informuję, iż w toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na grupowe ubezpieczenie na życie dla pracowników Województwa Kujawsko-Pomorskiego i członków ich rodzin wpłynęło następujące pytanie:

## **SERIA I**

### Pytanie nr 1.

W związku z wejściem w życie nowej ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu Wykonawca jest zobowiązany do stosowania środków bezpieczeństwa finansowego wprowadzonych przez ww. ustawę. Na etapie zawierania umowy ubezpieczenia prześlemy Państwu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika. Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

### **Odpowiedź na Pytanie nr 1:**

Zamawiający przejmując do wiadomości iż będzie zobowiązany na etapie wdrożenia programu do uzupełnienia oświadczeń dotyczących Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika

### Pytanie 2.

SIWZ pkt. 21.2, 21.3, Załącznik nr 7, Wzór umowy, §5 pkt. 3, strona 4 – Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca w ramach tego wymogu poda dane o zatrudnieniu opiekunów kontraktu odpowiedzialnych za wszelkie kontakty z Zamawiającym, nadzorujących poprawne wystawienie polisy, prawidłową obsługę umowy oraz inne czynności związane z poprawną realizacją przedmiotu zamówienia.

### **Odpowiedź na Pytanie nr 2:**

Tak, Zamawiający uzna wymóg za spełniony.

### Pytanie nr 3.

Załącznik nr 2, OPZ, VI, pkt .5 ppkt. 8) - – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana wysokość kosztów obsługi oraz kurtażu umowy ubezpieczenia stanowi wartość brutto.

### **Odpowiedź na Pytanie 3.**

Zamawiający potwierdza że podana wysokość kosztów obsługi oraz kurtażu umowy ubezpieczenia stanowi wartość brutto.

### Pytanie nr 4.

Załącznik nr 3, pkt. 9 Wykonawca prosi o wyjaśnienie jak ma dokonać wyliczeń ceny, którą należy wprowadzić w tym miejscu formularza ofertowego:

Cena (składka) łączna za 36-miesięczny okres ubezpieczenia:

..... PLN

**Odpowiedź na Pytanie nr 4:**

Zamawiający zmodyfikował treść załącznika nr 3 w powyższym zakresie. Zmodyfikowany załącznik nr 3 stanowi załącznik do niniejszych odpowiedzi.

**Pytanie nr 5.**

5. Załącznik nr 3, pkt 11 - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że jeżeli nie mieści się w żadnej z opisanych kategorii to pozostawia ten punkt bez wypełnienia.

**Odpowiedź na Pytanie nr 5:**

Zamawiający zmodyfikował treść załącznika nr 3 w powyższym zakresie. Zmodyfikowany załącznik nr 3 stanowi załącznik do niniejszych odpowiedzi.

**Pytanie nr 6.**

Załącznik nr 2, OPZ, II, 9. - Czy Zamawiający wyrazi zgodę aby polisy były wystawione jedynie na centralnego Zamawiającego jakim jest Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego? Takie rozwiązanie zostało zastosowane w poprzednim postępowaniu przetargowym.

Wykonawca zwraca uwagę, że w postępowaniu bierze udział 29 jednostek co daje bardzo dużą liczbę polis. Wykonawca zwraca uwagę, że w obecnie przyjętych zapisach mamy do czynienia z ogromną liczbą polis – a tyle potencjalnych dokumentów stworzy dodatkowe koszty, które będą musieli ponieść wszyscy. Duża ilość polis tworzy zwiększone ryzyko problemów obsługowych, których w imię dobrego wykonania umowy Wykonawca pragnęby uniknąć. Jest to poparte wieloletnim doświadczeniem Wykonawcy w realizacji przedmiotu zamówienia jakim jest usługa grupowego ubezpieczenia. Dodatkowo Wykonawca zwraca uwagę, że wśród wskazanych 29 jednostek mogą znaleźć się takie w których liczba osób chętnych do przystąpienia do danego wariantu będzie równa 0 lub 1, a to kłóci się z ideą ubezpieczeń grupowych będącą przedmiotem zamówienia.

**Odpowiedź na Pytanie nr 6.**

Zamawiający nie wyraża zgody na dotychczasowe rozwiązanie jakim jest wystawienie polis jedynie na centralnego Zamawiającego jakim jest Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Duża liczba polis tj. odrębna polisa dla każdej z jednostek pozwoli na uniknięcie ryzyka problemów obsługowych, jest to poparte aktualnym doświadczeniem dotyczącym opłacania składek za ubezpieczenie. Zamawiający wyraża zgodę na wystawienie odrębnej polisy dla każdej jednostki bez zastosowania odrębnych polis na poszczególne warianty, w ten sposób zostanie zachowana przytoczona przez Wykonawcę idea ubezpieczeń grupowych. Zamawiający również zaakceptuje rozwiązanie pierwotnie wskazane w Załączniku nr 2 OPZ, II,9.

**Pytanie nr 7.**

Załącznik nr 2, OPZ, II, 11. – Czy Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie do OPZ i umowy zapisu, mówiącego o minimalnej partycypacji w wysokości 30,01% w każdej z zawartych polis w brzmieniu? „W przypadku, gdy w okresie 3 miesięcy licząc od daty zawarcia ubezpieczenia, ilość ubezpieczonych w danej jednostce będzie niższa niż 30,01% zatrudnionych Pracowników, każda ze Stron może rozwiązać polisę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia?”.

**Odpowiedź na pytanie nr 7.**

Tak, Wykonawca może zaproponować minimalną partycypację na poziomie 30,01%. Minimalna partycypacja odnosi się do umowy generalnej, czyli weryfikacja poziomu partycypacji odnosić się będzie do wszystkich wskazanych Jednostek Organizacyjnych globalnie (liczba zadeklarowanych osób w stosunku do wskazanej

struktury zatrudnienia tj. do 2381 osób. Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie do OPZ i umowy zapisu, mówiącego o minimalnej partycypacji w wysokości 30,01% w każdej z zawartych polis w brzmieniu: „W przypadku, gdy w okresie 3 miesięcy licząc od daty zawarcia ubezpieczenia, ilość ubezpieczonych w danej jednostce będzie niższa niż 30,01% zatrudnionych Pracowników, każda ze Stron może rozwiązać polisę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia?”.

Pytanie nr 8.

Załącznik nr 2, OPZ, XIII, 2. – Wybrany Wykonawca na własny koszt zorganizuje realizację wszelkich procedur niezbędnych do zawarcia i obsługi ubezpieczenia - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że Zamawiający miał tu na myśli udział przedstawiciela Wykonawcy w akcji informacyjnej oraz w procesie akwizycyjnym, w tym udział w spotkaniach informacyjnych dla pracowników Zamawiającego, zorganizowania szkolenia obsługowego dla pracowników administrujących umowami ubezpieczenia grupowego u Zamawiającego. Jednocześnie mając na uwadze wyjątkową sytuację epidemiologiczną związaną z pandemią koronawirusa oraz obecnie obowiązujące obostrzenia w zakresie przemieszczania się i zgromadzeń, Wykonawca zwraca się z pytaniem czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby czynności związane z udziałem w spotkaniach informacyjnych szkoleniach obsługowych mogły być wykonywane przy użyciu środków porozumiewania się na odległość np. wideorozmowy czy telekonferencje?

**Odpowiedź na pytanie nr 8.**

Tak, Zamawiający potwierdza że miał na myśli udział przedstawiciela Wykonawcy w akcji informacyjnej oraz w procesie akwizycyjnym, w tym udział w spotkaniach informacyjnych dla pracowników Zamawiającego, zorganizowania szkolenia obsługowego dla pracowników administrujących umowami ubezpieczenia grupowego u Zamawiającego. Zamawiający jednocześnie w związku z sytuacją epidemiologiczną związaną z pandemią koronawirusa oraz obecnie obowiązującymi obostrzeniami w zakresie przemieszczania się i zgromadzeń Zamawiający wyraża zgodę, aby czynności związane z udziałem w spotkaniach informacyjnych szkoleniach obsługowych mogły być wykonywane przy użyciu środków porozumiewania się na odległość np. wideorozmowy czy telekonferencje

Pytanie nr 9.

Załącznik nr 2, OPZ, VI, pkt 1 oraz pkt 5 – Czy Zamawiający dopuszcza aby Wykonawca umożliwił ubezpieczonym portal internetowy, gdzie każdy ubezpieczony będzie mógł sprawdzić swoją polisę, zgłosić świadczenie, sprawdzić stan czy zmienić dane osobowe. Czy w związku z powyższym Zamawiający byłby skłonny poinformować o takiej możliwości Ubezpieczonych w ramach czynności opisanych w Załączniku nr 2, VI, pkt. 5?

**Odpowiedź na pytanie nr 9.**

Tak, Zamawiający dopuszcza by Wykonawca dodatkowo umożliwił ubezpieczonym portal internetowy, gdzie każdy ubezpieczony będzie mógł sprawdzić swoją polisę, zgłosić świadczenie, sprawdzić stan czy zmienić dane osobowe. Zamawiający poinformuje o takiej dodatkowej możliwości Ubezpieczonych w ramach czynności opisanych w Załączniku nr 2, VI, pkt. 5

Pytanie nr 10.

Załącznik nr 2, OPZ, VI, pkt. 1. 4) - Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeśli Wykonawca przygotowuje indywidualne potwierdzenia dla każdego ubezpieczonego i dostarczy do Zamawiającego.

**Odpowiedź na pytanie nr 10.**

Tak Zamawiający na „Start Programu” uzna warunek za spełniony jeśli Wykonawca przygotuje indywidualne potwierdzenia dla każdego i dostarczy do Zamawiającego, natomiast nie oznacza to, że Zamawiający rezygnuje z zapisu OPZ, VI, pkt. 1. 4). Możliwość generowania indywidualnych potwierdzeń uczestnictwa w ubezpieczeniu tzw. Certyfikatu uczestnictwa jest wymagana w związku ze zmianami jakie zaistnieją np. nowe przystąpienia do ubezpieczenia, zmiany wariantu itp. w trakcie 36 miesięcy na jaki zostanie zawarta umowa ubezpieczenia. Wskazane osoby obsługujące samodzielnie będą mogły wygenerować Potwierdzenie/ Certyfikat, o którym mowa i bezpośrednio przekazać Nowemu ubezpieczonemu. Zamawiający wyrażając zgodę na brak takiego wymogu nigdy nie zweryfikowałby poprawności realizacji umowy, a dokładniej czy dana nowa osoba otrzymała czy też nie otrzymała Potwierdzenia/ Certyfikatu. Zatem bez zmian pozostanie zapis wskazujący na wymóg możliwości generowania indywidualnych potwierdzeń uczestnictwa w ubezpieczeniu poprzez środowisko informatyczne zapewnione przez Wykonawcę.

#### Pytanie nr 11.

Załącznik nr 2, OPZ, VI, pkt. 1. 5) - Wykonawca zwraca się z prośbą o rozpatrzenie usunięcia lub modyfikację zapisów w zakresie generowania wniosku o wypłatę świadczeń umożliwiającego jego późniejsze wydrukowanie i zamianę na następujący:  
- generowanie wniosku o wypłatę świadczeń umożliwiające jego późniejsze wydrukowanie lub elektroniczny formularz zgłaszania świadczeń z możliwością załączenia dokumentów

Wykonawca wyjaśnia, że w systemie elektronicznej obsługi polis Wykonawcy zgłoszenia świadczeń są dokonywane elektronicznie bez konieczności wypełniania druku papierowego wraz z załączeniem dokumentacji potwierdzającej prawo do świadczenia w związku z tym druki roszczeń nie są wymagane. Obecnie Wykonawca nie wymaga dostarczania druków zgłoszenia, proces został uproszczony na korzyść Klienta. Wystarczy dokumentacja potwierdzająca zajście zdarzenia.

#### **Odpowiedź na pytanie nr 11.**

Zamawiający zmodyfikował OPZ, VI, pkt. 1. 5) na zaproponowany zapis tj. „- generowanie wniosku o wypłatę świadczeń umożliwiające jego późniejsze wydrukowanie lub elektroniczny formularz zgłaszania świadczeń z możliwością załączenia dokumentów”.

#### Pytanie nr 12.

Załącznik nr 7, Wzór umowy, §7 pkt. 6 ppkt 6, strona 5 (błędna numeracja stron) Wykonawca prosi o potwierdzenie czy termin 7 i 60 dni, to czas pomiędzy podjęciem decyzji przez Wykonawcę, a realizacją wypłaty (np. wpływem pieniędzy na konto)? Czy chodzi o inny termin? W dokumencie SIWZ jest mowa o tym, że Zamawiający wymaga zapewnienia likwidacji szkód i wypłaty świadczeń niezwłocznie po otrzymaniu kompletnej dokumentacji, nie później jednak niż w terminie określonym ustawowo.

#### **Odpowiedź na pytanie nr 12.**

Zamawiający dokonał zmiany zapisu Wzór umowy, §7 pkt. 6 ppkt 6, strona 5, co będzie tożsame z zapisami OPZ, VI, pkt 2.

„Zapewnia, że wypłata świadczenia nastąpi w terminie trzydziestu dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku stanowiącym podstawę roszczenia, a gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Przy tym jednakże bezpieczną część świadczenia zakład ubezpieczeń powinien spełnić w terminie 30 dni”

Pytanie nr 13.

Załącznik nr 2 OPZ, VI, pkt 2. – Wykonawca wyjaśnia i informuje, że w przypadku braku kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia, świadczenie będzie rozpatrzone w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia wszystkich okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności.

**Odpowiedź na pytanie nr 13. –**

Zamawiający przyjmuje wyjaśnienie Wykonawcy i dokonał modyfikacji zapisu OPZ, VI, pkt 2. na:

„Zamawiający wymaga zapewnienia likwidacji szkód i wypłaty świadczenia w terminie trzydziestu dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku stanowiącym podstawę roszczenia, a gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Przy tym jednakże bezsporną część świadczenia zakład ubezpieczeń powinien spełnić w terminie 30 dni”

Pytanie nr 14.

Załącznik nr 2 OPZ, VII pkt. 3 Czy Zamawiający potwierdza, że warunkiem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej jest podpisanie przez ubezpieczonego deklaracji przystąpienia, przekazanie jej przez Zamawiającego do Wykonawcy i opłacenie w terminie pierwszej składki?

**Odpowiedź na pytanie nr 14.**

Zamawiający potwierdza, że warunkiem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej jest złożenie przez osobę uprawnioną deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia. Jednocześnie powołując się na Dz.U.2019.0.381 t.j. - Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej akceptuje Dokumenty w postaci elektronicznej. Zamawiający przekazuje deklarację Wykonawcy i opłaca w terminie pierwszą składkę.

Pytanie nr 15.

Załącznik nr 7 umowa generalna, § 14 W związku z tym, iż podpisanie umowy generalnej następuje przed początkiem odpowiedzialności, czy Zamawiający zgodzi się, aby polisy wystawione i przekazane zostały w pierwszym miesiącu obowiązywania odpowiedzialności po dokonaniu wpłaty należnej składki przez Zamawiającego?

**Odpowiedź na Pytanie nr 15.**

Zamawiający wyraża zgodę

Pytanie 16.

16. SIWZ, punkt 4.3.1 – Wykonawca prosi o wskazanie, o który ust. 6 chodzi Zamawiającemu w cytowanym punkcie?

Według Wykonawcy nie może chodzić o „ust.” 6 SIWZ – pod tą numeracją kryje się bowiem zapis o wykluczaniu z postępowania przetargowego. Jeśli natomiast chodzi o § 6 Umowy (załącznika nr 7 do SIWZ), to zapis w SIWZ powinien, opinii Wykonawcy, wskazywać to jednoznacznie.

Jednocześnie wykonawca pragnie wskazać, iż w Umowie –załączniku nr 7 do SIWZ §7 ust. 6 występuje podwójnie.

**Odpowiedź na Pytanie nr 16.**

Punktowi 4.3.1 SIWZ Zamawiający nadają następujące brzmienie:

„4.3.1. Opcja I - polega na możliwości dwukrotnego przedłużenia umowy ubezpieczenia na okres kolejnych 12 miesięcy w przypadku, gdy przed upływem terminu wskazanego w umowie ubezpieczenia, Zamawiający zadeklarował wolę skorzystania z niej, tzn.: pierwszy okres obowiązywania prawa Opcji: od ..... 2023 roku do ..... 2024 roku; drugi okres obowiązywania prawa Opcji od ..... 2024 roku do ..... 2025 roku,”

Jednocześnie informuję, iż Zamawiający poprawia numerację ustępów w § 7 wzoru umowy w ten sposób, iż kolejnym ustępom następującym po ust. 6 nadaje numery od 7 do 10.

#### Pytanie nr 17.

17. OPZ, punkt IV.1.5 – Wykonawca uprzejmie prosi o wykreślenie podpunktu. Wskazuje, iż osoby przebywające na urloпах długotrwałych mają pełną możliwość przystąpienia do ubezpieczenia w terminie 3 miesięcy od początku ochrony ubezpieczeniowej (Wykonawcy nie stawiają w tym momencie żadnych progów) – zatem uprzywilejowanie ich w sposób określony we wskazanym punkcie wydaje się nieuzasadnione. Nadto, w przypadku osób innych niż pracownicy, mogą być duże problemy z uzyskaniem jednoznacznych dowodów, iż osoby te przebywały na wskazanych urloпах.

#### **Odpowiedź na Pytanie nr 17.**

Zamawiający nie wyraża zgody

#### Pytanie nr 18.

18. OPZ, punkt VIII.18 oraz VIII.19 - prośba do Zamawiającego o zgodę na stosowanie następujących dodatkowych ograniczeń odpowiedzialności, zgodnie z którymi Wykonawca nie odpowiadałby w przypadku:

- 1) chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano zawał serca lub chorobę naczyń wieńcowych. W przypadku choroby naczyń wieńcowych odpowiedzialność Wykonawcy nie obejmuje również jej leczenia;
- 2) choroby aorty brzusznej, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano tętniaka aorty brzusznej lub rozwarstwienie aorty brzusznej;
- 3) choroby aorty piersiowej, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano tętniaka aorty piersiowej lub rozwarstwienie aorty piersiowej;
- 4) niewydolności nerek, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano kłębkowe zapalenie nerek lub wielotorbielowatość nerek;
- 5) udaru, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano udar, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych;
- 6) utraty kończyny wskutek choroby, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano miażdżycę zarostową tętnic dolnych lub cukrzycę;
- 7) zawału serca, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano zawał serca lub chorobę naczyń wieńcowych. W przypadku choroby naczyń wieńcowych odpowiedzialność Wykonawcy nie obejmuje również jej leczenia.

#### **Odpowiedź na Pytanie nr 18.**

Zamawiający wyraża zgodę na zastosowanie powyższych ograniczeń odpowiedzialności wyłącznie dla dotychczas nieubezpieczonych pracowników oraz dotychczas nieubezpieczonych członków rodzin.

Pytanie 19.

OPZ, punkt XI.5 – Prośba o potwierdzenie, że sensem klauzuli fakultatywnej jest rozszerzenie ochrony o dodatkową formę nowotworu, w przypadku wystąpienia której wypłacone będzie wyłącznie świadczenie w wysokości określonej w klauzuli (w przypadku pozostałych form, nowotworu obowiązują kwoty z Tabeli świadczeń). Jeśli teza ta jest nieprawdziwa, prośba o przedstawienie prawidłowej.

**Odpowiedź na Pytanie nr 19.**

Zamawiający potwierdza poprawność tezy, klauzula fakultatywna wskazana OPZ, punkt XI.5 ma rozszerzyć ochronę o dodatkową formę nowotworu, w przypadku wystąpienia której wypłacone będzie wyłącznie świadczenie w wysokości określonej w klauzuli tj. 2 000 zł.

Pytanie nr 20.

20. OPZ, punkt XII.3 – czy Zamawiający zaakceptowałby ofertę ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, gdzie za 1% trwałego uszczerbku płacono by 1% sumy ubezpieczenia?

**Odpowiedź na Pytanie nr 20.**

Zamawiający nie wyraża zgody. Dodatkowo Zamawiający wskazuje, że zaakceptuje minimalne SU dla indywidualnej kontynuacji z następującymi wartościami:

Wariant I – Zgon Ubezpieczonego 8 500 zł

Wariant II – Zgon Ubezpieczonego 10 500 zł

Wariant III – Zgon Ubezpieczonego 12 000 zł

Wariant IV – Zgon Ubezpieczonego 12 000 zł

Wariant V – Zgon Ubezpieczonego 12 000 zł

**Pytanie nr 21.**

21. OPZ, punkt VII.14 – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w definicji „zawału serca” doszło do omyłki pisarskiej i w miejsce punktów 4 oraz 5 powinny być podpunkty a) oraz b).

Nadto prośba o potwierdzenie, że w ramach punktów 1 i 2 warunki wymienione po przecinkach i ze słowem „oraz” to warunki, które mają wystąpić łącznie tj. objawy kliniczne + zmianami w EKG + wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych.

**Odpowiedź na Pytanie nr 21.**

Zamawiający potwierdza, że doszło do omyłki pisarskiej i poprawi zapis definicji na:

Zawał serca–

1) zawał mięśnia sercowego bez uniesienia odcinka ST – objawy kliniczne niestabilności wieńcowej (m.in. ból w klatce piersiowej, duszność) z towarzyszącymi zmianami w EKG o charakterze niedokrwiennym innymi niż uniesienie odcinka ST oraz wzrostem lub spadkiem podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy.

2) zawał mięśnia sercowego z uniesieniem odcinka ST – objawy kliniczne niestabilności wieńcowej (m.in. ból w klatce piersiowej, duszność) z towarzyszącymi zmianami w EKG o charakterze przetrwałych uniesień odcinka ST lub świeżego bloku lewej odnogi pęczka Hisa oraz wzrostem lub spadkiem podwyższonego stężenia

biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy.

3) zawał mięśnia sercowego związany z procedurami kardiologicznymi:

a) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych do wartości przekraczającej trzykrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym w przypadku zabiegu przezskórnej interwencji wieńcowej (PCI), lub

b) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych – w przypadku pomostowania tętnic wieńcowych (CABG) – do wartości przekraczającej pięciokrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym.

## **SERIA II**

### **Pytanie nr 1.**

#### **Ust. III, punkt 6**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie karencji do różnicy sumy podczas zmiany przez ubezpieczonego wariantu, umożliwiając taką zmianę w każdą miesięcznicę. Wykonawca motywuje swoją prośbę swoim doświadczeniem, ponieważ zdarzają się sytuacje, że, pracownik dopiero po miesiącu określi swoje potrzeby ubezpieczeniowe.

#### **Odpowiedź na pytanie nr 1.**

Zamawiający wyraża zgodę na zastosowanie karencji do różnicy sumy podczas zmiany przez ubezpieczonego wariantu. Zamawiający dokonał zmian zapisów w Opisie Przedmiotu Zamówienia.

### **Pytanie nr 2.**

#### **Ust. IV, punkt 1.1**

Czy zamawiający wyraża zgodę na zastosowanie karencji 9 miesięcy na świadczenie urodzenie dziecka dla nowo przystępujących bliskich oraz nowo przystępujących pracowników na formach zatrudnienia innych niż umowa o pracę?

Wykonawca prosi o taką możliwość z racji na bardzo dużą ilość odrębnych podmiotów i uniknięcia nadużyć.

#### **Odpowiedź na pytanie nr 2.**

Zamawiający wyraża zgodę.

### **Pytanie nr 3.**

#### **Ust. IV, punkt 1.3**

Wykonawca prosi o zaakceptowanie przez Zamawiającego pytania odnośnie stanu zdrowia tylko dla nowo przystępujących bliskich oraz innych umowach niż umowy o pracę.

Dzięki temu pytaniu określimy stan zdrowia, ponieważ, osoby na innych umowach niż umowa o pracę nie są zobligowani do oceny zdrowia przez lekarza medycy pracy.

#### **Odpowiedź na pytanie nr 3.**

Zamawiający wyraża zgodę, jednocześnie dokonał zmian w OPZ

### **Pytanie nr 4.**

#### **4. Ust. IV, punkt 1.5**

Wykonawca prosi o potwierdzenie klauzuli ryzyka istniejącego, że dotyczy ona tylko osób dotychczas ubezpieczonych.

#### **Odpowiedź na pytanie nr 4.**



Klauzula ryzyka istniejącego dotyczy wszystkich dotychczasowo ubezpieczonych, którzy złożą deklarację przystąpienia nie później niż ciągu 3 miesięcy od uruchomienia programu oraz dla nowych osób, które złożą deklarację przystąpienia do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty uzyskania uprawnienia, np. od daty zatrudnienia.

#### **Pytanie nr 5.**

Ust. VII, 14

Wykonawca prosi o wyrażenie zgody na zastosowanie definicji zawału serca przez Wykonawcę w celu doprecyzowania „zawał serca- rozpoznanie dokonanej martwicy części mięśnia sercowego wywołanej nagłym przerwaniem dopływu krwi do określonego obszaru mięśnia sercowego; rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99.percentyl zakresu górnej granicy referencyjnej z współistniejącym co najmniej jednym z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:

a) typowe objawy kliniczne zawału mięśnia sercowego

b) jeden z następujących objawów EKG wskazujących na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego: nowo powstałe uniesienie lub obniżenie odcinka ST-T, odwrócenie załamka T, nowe patologiczne załamki Q lub nowopowstały blok lewej odnogi pęczka Hisa.

#### **Odpowiedź na pytanie nr 5.**

Zamawiający nie wyraża zgody.

#### **Pytanie nr 6.**

Ust. VIII, punkt 2, punkt 3, punkt 4, punkt 5, punkt 6, punkt 7.

Wykonawca prosi o określenie minimalnego czasu pomiędzy zdarzeniem a śmiercią ponieważ, z przedstawionej definicji każdy wypadek lub udar który ubezpieczony przeżył będzie można uznać za przyczynę.

#### **Odpowiedź na pytanie nr 6.**

Zamawiający dokonał zmiany zapisów cytowanych definicji Ust. VIII, punkt 2, punkt 3, punkt 4, punkt 5, punkt 6, punkt 7. Usuwając zapis „Wykonawca nie może uzależnić wypłaty świadczenia od okresu czasu, jaki upłynął pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego, o ile obydwie wystąpiły w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.” Zastępując go następującym: Świadczenie zostanie wypłacone pod warunkiem, że z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo skutkowy pomiędzy zdarzeniem a śmiercią ubezpieczonego.

#### **Pytanie nr 7.**

7. Ust. VIII, punkt 13.

Wykonawca bardzo prosi Zamawiającego o wyrażenie zgody na zmianę definicji śmierci dziecka na dziecko które nie ukończyło 25 r. życia. Swoją prośbę Wykonawca motywuję faktem, że osoba powyżej 25 roku życia jest uznawana za pełnoprawnego dorosłego.

#### **Odpowiedź na pytanie nr 7.**

Zamawiający wyraża zgodę.

#### **Pytanie nr 8.**

Ust. VIII, punkt 25.

Wykonawca bardzo prosi o możliwość zastosowania jednego świadczenia ryczałtowego po każdym pobycie w szpitalu dłuższym niż 14 dni w ramach rekonwalescencji nie zależnie od zwolnienia lekarskiego na kwotę 250zł

**Odpowiedź na pytanie nr 8.**

Zamawiający przeanalizował definicję Rekonwalescencji po pobycie w szpitalu i podjął decyzję, że dane ryzyko przenosi do Klauzul fakultatywnych, Akceptując definicję OWU dotyczącą Rekonwalescencji Wykonawcy, który przedłożył dane ryzyko jako fakultatywne.

**Pytanie nr 9.**

Ust. VIII, punkt 26.

Wykonawca prosi o wyrażenie zgody aby karta szpitalna była wypłaca za każdy pobyt w szpitalu powyżej 4 dnia bez limitu na ilość pobytów w szpitalu.

Wnioskodawca prosi o tą zmianę ze względu na cenę tego świadczenia która bardzo obciąża rentowność kontraktu.

**Odpowiedź na pytanie nr 9.**

Zamawiający wyraża zgodę. Zamawiający dokonał zmian w OPZ

**Pytanie nr 10.**

Ust X, punkt 5 Ust, XI punkt 4

Wykonawca prosi o zgodę aby samobójstwo dla nowo ubezpieczonych wynosiła 12 miesięcy.

**Odpowiedź na pytanie nr 10.**

Zamawiający wyraża zgodę.

**Pytanie nr 11.**

Ust XII, punkt 3

Wykonawca prosi o zaakceptowanie kontynuacji według przedstawionego załącznika.

**Odpowiedź na pytanie nr 11.**

Zamawiający Akceptuje zaproponowaną kontynuację ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego i jednocześnie wprowadza minimalne wartości IK.

Wariant I – Zgon Ubezpieczonego 8 500 zł

Wariant II – Zgon Ubezpieczonego 10 500 zł

Wariant III– Zgon Ubezpieczonego 12 000 zł

Wariant IV – Zgon Ubezpieczonego 12 000 zł

Wariant V – Zgon Ubezpieczonego 12 000 zł

**Pytanie nr 12.**

Ust VI punkt 1, Ust VI, punkt 2

Wnioskodawca prosi o możliwość dostarczania indywidualnych potwierdzeń uczestnictwa w ubezpieczeniu. Prośbę motywuję, gwarancją poprawnie wprowadzonych danych oraz zakresu.

**Odpowiedź na pytanie nr 12.**

Tak Zamawiający na „Start Programu” uzna warunek za spełniony jeśli Wykonawca przygotuje indywidualne potwierdzenia dla każdego i dostarczy do Zamawiającego, natomiast nie oznacza to, że Zamawiający rezygnuje z zapisu OPZ, VI, pkt. 1. 4). Możliwość generowania indywidualnych potwierdzeń uczestnictwa w ubezpieczeniu tzw Certyfikatu uczestnictwa jest wymagana w związku ze zmianami jakie zaistnieją np. nowe przystąpienia do ubezpieczenia, zmiany wariantu itp. w trakcie 36 miesięcy na jaki zostanie zawarta umowa ubezpieczenia. Wskazane osoby obsługujące samodzielnie będą mogły wygenerować Potwierdzenie/ Certyfikat, o którym mowa i bezpośrednio przekazać Nowemu ubezpieczonemu. Zamawiający wyrażając zgodę

na brak takiego wymogu nigdy nie zweryfikowałby poprawności realizacji umowy, a dokładniej czy dana nowa osoba otrzymała czy też nie otrzymała Potwierdzenia/ Certyfikatu. Zatem bez zmian pozostanie zapis wskazujący na wymóg możliwości generowania indywidualnych potwierdzeń uczestnictwa w ubezpieczeniu poprzez środowisko informatyczne zapewnione przez Wykonawcę.

**Pytanie nr 13.**

Ust II punkt. 4

Wykonawca wnioskuję, aby prawo opcji wymagało zgody Wykonawcy.

**Odpowiedź na pytanie nr 13**

Zamawiający wyraża zgodę.

**Pytanie nr 14.**

Ust II, punkt 9.

Wykonawca prosi Zamawiającego o wyrażenie zgody na wystawienie jednej polisy centralnej na zamawiającego mianowicie Urząd Marszałkowski który będzie głównym ubezpieczającym. To rozwiązanie spowoduje mniejszą ilość dokumentów dodatkowo spowoduje sprawniejsze wdrożenie ubezpieczenia.

**Odpowiedź na pytanie nr 14**

Zamawiający nie wyraża zgody na rozwiązanie jakim jest wystawienie polis jedynie na centralnego Zamawiającego jakim jest Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Duża liczba polis tj. odrębna polisa dla każdej z jednostek pozwoli na uniknięcie ryzyka problemów obsługowych, jest to poparte aktualnym doświadczeniem dotyczącym opłacania składek za ubezpieczenie. Zamawiający wyraża zgodę na wystawienie odrębnej polisy dla każdej jednostki bez zastosowania odrębnych polis na poszczególne warianty. Zamawiający również zaakceptuje rozwiązanie pierwotnie wskazane w Załączniku nr 2 OPZ, II,9.

**SERIA III**

**Pytanie nr 1.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział II ust. 8

Wykonawca wnioskuję, że w przypadku rozwiązania umowy przez jedną jednostkę i jeśli ma wpływ to na składkę to Wykonawca może wprowadzić zmiany w składce w pozostałych umowach.

**Odpowiedź na pytanie nr 1**

Zamawiający nie wyraża zgody

**Pytanie nr 2.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział II ust. 4 Wykonawca wnioskuję, aby prawo opcji wymagało zgody Wykonawcy.

**Odpowiedź na pytanie nr 2**

Zamawiający wyraża zgodę by prawo Opcji wymagało zgody Wykonawcy.

**Pytanie nr 3.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział II ust. 9

Czy Zamawiający wyraża zgodę na wystawienie odrębnej Polisy dla każdej jednostki ale bez zastosowania odrębnych Polis na poszczególne warianty?

**Odpowiedź na pytanie nr 3**

Zamawiający wyraża zgodę

**Pytanie nr 4.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział III ust. 3

Wykonawca prosi o informację, ile obecnie osób powyżej 69 r.ż. jest ubezpieczonych oraz w jakim są wieku?

**Odpowiedź na pytanie nr 4**

Obecnie jest 10 pracowników ubezpieczonych powyżej 69 roku życia.

70 lat – 5 osób

71 lat – 1 osoba

72 lata – 2 osoby

73 lata – 1 osoba

74 lata – 1 osoba

**Pytanie nr 5.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział III ust. 4

W związku z wymogiem przyjęcia do ubezpieczenia osób nieaktywnych Wykonawca prosi o potwierdzenie liczby osób, których aktualnie dotyczy ten zapis w podziale na urlop bezpłatny, macierzyński, wychowawczy, zwolnienie lekarskie, pobyt w szpitalu oraz niezdolność do pracy/służby.

**Odpowiedź na pytanie nr 5.**

W związku ze złożonością postępowania – dużą ilością jednostek biorącą udział w postępowaniu Zamawiającemu trudno jest na tą chwilę zebrać bieżące informacje w powyższym temacie.

**Pytanie nr 6.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VII ust. 3

Czy Zamawiający dopuszcza stosowania Oświadczenia Dobrego Stanu Zdrowia w stosunku do przystępujących Członków rodzin, którzy nie byli dotychczas ubezpieczeni.

**Odpowiedź do pytania nr 6**

Zamawiający dopuszcza pytanie o stan zdrowia wyłącznie dla nowo przystępujących bliskich (dotychczasowo nieubezpieczonych) oraz nowo przystępujących (dotychczasowo nieubezpieczonych) pracowników zatrudnionych na umowach innych niż umowa o pracę w okresie od 1-go dnia funkcjonowania Umowy Generalnej, niezależnie od tego w jakim czasie przystąpi dana nowa osoba.

**Pytanie nr 7.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział IV ust. 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie oświadczenia o stanie zdrowia dla pracowników, przystępujących do umowy po 3 miesiącach od startu programu lub zatrudnienia?

**Odpowiedź do pytania nr 7.**

Zamawiający dopuszcza pytanie o stan zdrowia wyłącznie dla nowo przystępujących bliskich (dotychczasowo nieubezpieczonych) oraz nowo przystępujących (dotychczasowo nieubezpieczonych) pracowników zatrudnionych na umowach innych niż umowa o pracę w okresie od 1-go dnia funkcjonowania Umowy Generalnej, niezależnie od tego w jakim czasie przystąpi dana nowa osoba.

### **Pytanie nr 8.**

8. Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział IV ust. 5  
Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie, że w przypadku stanów chorobowych oraz wypadków, o których mowa we wskazanym punkcie, Wykonawca uzna swoją odpowiedzialność o ile zostały one stwierdzone/wystąpiły w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej danego ubezpieczonego z tytułu umowy zawartej przez Zamawiającego z poprzednim Ubezpieczycielem?

### **Odpowiedź na pytanie 8.**

Zamawiający wskazuje, że zapisy Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział IV ust. 5 mają zastosowanie w odniesieniu do pełnego zakresu ochrony ubezpieczeniowej, u wszystkich ubezpieczonych, którzy przystąpili do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty początkowej umowy ubezpieczenia lub w ciągu 3 miesięcy od daty zatrudnienia oraz zostały objęte ochroną ubezpieczeniową z zasadą ciągłości opłaty składki. Co oznacza że Klauzula ryzyka istniejącego dotyczy dotychczasowo ubezpieczonych oraz nieubezpieczonych pracowników oraz członków rodzin, którzy złożą deklarację przyłączenia do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty początkowej umowy ubezpieczenia lub w ciągu 3 miesięcy od daty uzyskania uprawnienia do przystąpienia do ubezpieczenia.

### **Pytanie nr 9.**

9. Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VI ust. 5 pkt. 8  
Wykonawca prosi o potwierdzenie, że 15% to jest całkowity koszt czynności brokerskich i wynagrodzenia dla obsługi administracyjnej.

### **Odpowiedź na pytanie nr 9.**

Zamawiający potwierdza, że wskazana wartość w Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VI ust. 5 pkt. 8 stanowi całkowity koszt czynności brokerskich i wynagrodzenia dla obsługi administracyjnej. Zamawiający jednocześnie potwierdza, że podana wysokość kosztów obsługi oraz kurtażu umowy ubezpieczenia stanowi wartość brutto.

### **Pytanie nr 10.**

10. Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VII ust. 15 i 16  
Czy Zamawiający wyraża zgodę na zastosowanie poniżej definicji:

„Wyłącznie taki Nowotwór złośliwy, który oznacza obecność jednego lub więcej guzów złośliwych, charakteryzujących się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych oraz inwazją i niszczeniem zdrowej tkanki, co obejmuje także białaczkę (z wyjątkiem przewlekłej białaczki limfatycznej), nowotwory układu limfatycznego i chorobę Hodgkina. Prawo do Świadczenia zostanie przyznane, jeśli obecność Nowotworu złośliwego zostanie potwierdzona badaniem histopatologicznym przez lekarza specjalistę w dziedzinie onkologii lub patomorfologa. Z zakresu ubezpieczenia wyłącza się następujące nowotwory złośliwe:

- a) guzy opisywane jako nowotwory in situ (w tym dysplazja szyjki macicy CIN-1, CIN-2, CIN-3) lub histologicznie opisywane jako zmiany przedinwazyjne;
- b) wszystkie nowotwory skóry, o ile nie stwierdzono istnienia przerzutów do innych organów oraz o ile nie stwierdzono, że guz jest czerniakiem złośliwym o grubości powyżej 1,5 mm, określonej w wyniku badania histologicznego, lub klasyfikowane powyżej 3 poziomu inwazji w skali Clarka;
- c) mięsaki Kaposiego i inne guzy związane z zakażeniem wirusem HIV lub z AIDS;
- d) nowotwory prostaty histologicznie opisywane jako T1 w Klasyfikacji TNM [łącznie z T1 (a) lub T1 (b) lub równoważne według innej klasyfikacji];

e) raka brodawkowego tarczycy spełniającego kryteria „microcarcinoma” w ocenie histopatologa.

W odniesieniu do Nowotworu złośliwego za dzień zdiagnozowania uważa się dzień pobrania materiału do badania.”

**Odpowiedź na pytanie nr 10.**

Zamawiający nie wyraża zgody i pozostawia definicję jaką wskazał.

**Pytanie 11.**

11. Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VIII ust. 6

Wykonawca zwraca się z prośbą o wykreślenie następującego zdania:

„Na równi z wypadkiem przy pracy, traktuje się wypadek, któremu pracownik uległ w czasie podróży służbowej/ delegacji i przy wykonywaniu zadań zleconych przez działające u pracodawcy organizacje związkowe.”

**Odpowiedź na pytanie nr 11.**

Zamawiający nie wyraża zgody

**Pytanie nr 12.**

12. Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VIII ust. 7

Wykonawca zwraca się z prośbą o wykreślenie następującego zdania:

„Na równi z wypadkiem komunikacyjnym przy pracy, traktuje się wypadek, któremu pracownik uległ w czasie podróży służbowej/ delegacji i przy wykonywaniu zadań zleconych przez działające u pracodawcy organizacje związkowe.”

**Odpowiedź na pytanie nr 12.**

Zamawiający nie wyraża zgody

**Pytanie nr 13.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VIII ust. 9

Wykonawca zwraca się z prośbą o dopisanie do ostatniego zdania: „.... pod warunkiem, że zachowana jest ciągłość ubezpieczenia”.

**Odpowiedź na pytanie nr 13.**

Zamawiający nie wyraża zgody

**Pytanie nr 14.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VIII ust. 20

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego o możliwość zastosowania wyłącznie katalogu Poważnych zachorowań Dziecka zastosowanych w OWU Wykonawcy, ze względu na to, że w ww. punkcie znajduje się dużo jednostek spowodowanych wadami wrodzonymi.

**Odpowiedź na pytanie nr 14.**

Zamawiający przeanalizował temat i podjął decyzję o wskazaniu minimalnego katalogu poważnego zachorowania dla Ubezpieczonego, Małżonka oraz Dziecka z zastosowaniem definicji w OWU Wykonawcy.

**Pytanie nr 15.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VIII ust. 20

W przypadku braku potwierdzenia na powyższe pytania Wykonawca zwraca się z prośbą o usunięcie następujących jednostek z zakresu Poważnych chorób Dziecka: 11) Zespół Down’a, 12) Mukowiscydoza, 13) Pneumokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, 15) Operacja zastawek.

**Odpowiedź na pytanie nr 15.**

Zamawiający odsyła do odpowiedzi na Pytanie nr 14.

### **Pytanie 16.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VIII ust. 22  
Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku, o którym mowa w podanym punkcie, jeżeli Wykonawca do realizacji umowy zastosuje katalog operacji zawierający min. 461 operacji z zastrzeżeniem, że jeżeli Ubezpieczony przeszedł operację niewyszczególnioną w katalogu, Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia z tytułu operacji.

### **Odpowiedź na pytanie nr 16.**

Zamawiający uzna za spełnienie warunku, o którym mowa w podanym punkcie, jeżeli Wykonawca do realizacji umowy zastosuje katalog operacji zawierający min. 461 operacji z zastrzeżeniem, że jeżeli Ubezpieczony przeszedł operację niewyszczególnioną w katalogu, Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości **10%** sumy ubezpieczenia z tytułu operacji.

### **Pytanie nr 17.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VIII ust. 23  
Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku, o którym mowa w podanym punkcie, jeśli wypłata świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku nastąpi w przypadku pobytu trwającego powyżej 1 dnia (jedna zmiana daty) oraz z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby nastąpi w przypadku pobytu trwającego powyżej 2 dnia (dwie zmiany daty)?

### **Odpowiedź na pytanie nr 17.**

Zamawiający nie wyraża zgody

### **Pytanie nr 18.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VIII ust. 23  
Wykonawca prosi o usunięcie zapisu odnośnie włączenia do zakresu odpowiedzialności pobytu w szpitalu w związku z leczeniem niepłodności.

### **Odpowiedź na pytanie nr 18.**

Zamawiający nie wyraża zgody

### **Pytanie nr 19.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział IX ust. 1  
Wykonawca zwraca się o dodanie wyłączenia w ww. punktach:  
„Wykonawca nie wypłaca świadczenia jeśli Ubezpieczony, niezależnie od stanu poczytalności, popełni samobójstwo w okresie 6 miesięcy od daty objęcia go ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia.”

### **Odpowiedź na pytanie nr 19.**

Zamawiający dokona modyfikacji zapisu ust. 1, Rozdział IX, Opis Przedmiotu Zamówienia, dodając: „Wykonawca nie wypłaca świadczenia jeśli Ubezpieczony, niezależnie od stanu poczytalności, popełni samobójstwo w okresie 12 miesięcy od daty objęcia go ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia”

### **Pytanie nr 20.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział IX ust. 7  
Wykonawca zwraca się o dodanie wyłączenia w ww. punktach:  
„Wykonawca nie wypłaca świadczenia jeśli Małżonek, niezależnie od stanu poczytalności, popełni samobójstwo w okresie 2 lat od daty objęcia go ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia.”

### **Odpowiedź na pytanie nr 20.**

Zamawiający przeanalizował zapis i dokona modyfikacji zapisu, dodając „Wykonawca nie wypłaca świadczenia jeśli Małżonek, niezależnie od stanu poczytalności, popełni samobójstwo w okresie 12 miesięcy od daty objęcia go ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia.”

**Pytanie nr 21.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział IX ust. 13 pkt. 3 - Wykonawca zwraca się o zmianę zapisu ze względu na to, że zgodnie z regulacją kodeksu cywilnego minimalny okres uprawniający do odmowy świadczenia w związku z samobójstwem to 6 miesięcy i nie można bardziej skrócić tego okresu na następującą treść:

„3) samobójstwa ubezpieczonego które nastąpiło po upływie 6 miesięcy od momentu przystąpienia do ubezpieczenia, Wykonawca wypłaca świadczenie z tytułu osierocenia dziecka.”

**Odpowiedź na pytanie nr 21.**

Zamawiający przeanalizował zapis i dokona jego modyfikacji na poniższy: samobójstwa ubezpieczonego które nastąpiło przed upływem 12 miesięcy od momentu przystąpienia do ubezpieczenia. Wykonawca odstąpi od ograniczenia odpowiedzialności względem Ubezpieczonych z tytułu śmierci samobójczej od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia dla wszystkich wcześniej Ubezpieczonych w podmiotach wchodzących w skład Urzędu Marszałkowskiego przez okres co najmniej 12 miesięcy.

**Pytanie nr 22.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział X (Klauzule obligatoryjne) ust. 4

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podwójna wypłata za nowotwór złośliwy dotyczy wyłącznie Poważnego zachorowania Ubezpieczonego, a Małżonka i Dziecka dotyczy wyłącznie wtedy kiedy Małżonek/Dziecka przystępują do ubezpieczenia i są traktowani jako Ubezpieczony.

**Odpowiedź na pytanie nr 22.**

Zamawiający nie potwierdza że Klauzula opisana w Rozdział X ust. 4 dotyczy tylko jeżeli Pracownik, współmałżonek pełnoletnie dziecko przystępują do ubezpieczenia i opłacają odrębne składki Ubezpieczonego. Klauzula zastosowana przez Zamawiającego dotyczy ryzyk Poważne zachorowanie Ubezpieczonego oraz Poważne zachorowanie Małżonka, Poważne zachorowanie dziecka są to ryzyka, które widnieją w zakresie Ubezpieczonego.

**Pytanie nr 23.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział X (Klauzule obligatoryjne) ust. 4

W przypadku braku potwierdzenia przez Zamawiającego punktu poprzedniego, Wykonawca prosi o zmianę ust. 4 na Klauzulę fakultatywną.

**Odpowiedź na pytanie nr 23.**

Zamawiający wyraża zgodę na zmianę ust. 4 Rozdział X na Klauzulę fakultatywną.

**Pytanie nr 24.**

24. Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział XI (Klauzule fakultatywne) ust. 5

Wykonawca zwraca się o zmianę zapisu ze względu na to, że zgodnie z regulacją kodeksu cywilnego minimalny okres uprawniający do odmowy świadczenia w związku



z samobójstwem to 6 miesięcy i nie można bardziej skrócić tego okresu na następującą treść:

„Jeżeli samobójstwo współubezpieczonego nastąpiło po upływie 6 miesięcy od momentu przystąpienia do ubezpieczenia, Wykonawca wypłaca świadczenie z tytułu zgonu współubezpieczonego.”

**Odpowiedź na pytanie nr 24**

Zamawiający przeanalizował zapis i dokona modyfikacji zapisu klauzuli odpowiedzialności z tytułu zgonu współmałżonka/ partnera, dziecka w wyniku samobójstwa na poniższy:

Jeżeli samobójstwo współubezpieczonego nastąpiło po upływie 12 miesięcy od momentu przystąpienia do ubezpieczenia, Wykonawca wypłaca świadczenie z tytułu zgonu współubezpieczonego. W stosunku do osób, które były objęte ochroną ubezpieczeniową z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia Wykonawca odstąpi od ograniczenia odpowiedzialności względem współubezpieczonych z tytułu śmierci samobójczej od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia (dotyczy wszystkich wcześniej Ubezpieczonych w podmiotach wchodzących w skład Urzędu Marszałkowskiego przez okres co najmniej 12 miesięcy).

**Pytanie nr 25.**

25. Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział XI (Klauzule fakultatywne) ust. 5

Czy wykonawca uzna za spełnienie warunku, jeśli Wykonawca zaproponuje zamiast nowotworu złośliwego in situ sutka lub gruczołu krokowego następujące ryzyko z definicją:

„Nowotwór o granicznej złośliwości – który oznacza wczesne postacie nowotworów, których stan zaawansowania lub niski stopień złośliwości dają podstawy do dobrego rokowania oraz wymagają specjalistycznego leczenia onkologicznego: operacyjnego lub radioterapii, lub chemioterapii.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje:

- i. stan przedrakowy dysplazji szyjki macicy CIN 3, który wymaga zabiegu operacyjnego;
- ii. nowotwory jajnika o złośliwości granicznej wymagające chemioterapii lub zabiegu operacyjnego;
- iii. zespół mieloproliferacyjny, mielodysplastyczny, mieloproliferacyjno- dysplastyczny – wymagające leczenia hematologicznego;
- iv. raka brodawkowatego tarczycy określonego w badaniu histopatologicznym jako mikrorak (microcarcinoma), wymagającego zabiegu operacyjnego;
- v. wszelkie guzy o niskim potencjale złośliwości lub granicznej złośliwości (borderline) wg badania histopatologicznego wymagające:
  - a. zabiegu operacyjnego i chemioterapii/radioterapii lub
  - b. więcej niż jednego zabiegu operacyjnego.

Rozpoznanie musi zostać potwierdzone badaniem histopatologicznym.

W odniesieniu do Nowotworu o granicznej złośliwości za dzień zdiagnozowania uważa się dzień pobrania materiału do badania.”

**Odpowiedź na pytanie nr 25.**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 26.**

Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział XII (Indywidualna Kontynuacja Ubezpieczenia) ust. 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wprowadzenie 3 zróżnicowanych wariantów indywidualnej kontynuacji z bazowymi sumami ubezpieczenia w wysokości 5 000 zł, 7 000 zł i 10 000 zł.

**Odpowiedź na pytanie nr 26.**

Zamawiający zaakceptuje minimalne SU dla indywidualnej kontynuacji z następującymi wartościami:

Wariant I – Zgon Ubezpieczonego 8 500 zł

Wariant II – Zgon Ubezpieczonego 10 500 zł

Wariant III – Zgon Ubezpieczonego 12 000 zł

Wariant IV – Zgon Ubezpieczonego 12 000 zł

Wariant V – Zgon Ubezpieczonego 12 000 zł

#### **Pytanie nr 27.**

Wykonawca prosi o wskazanie wskaźnika szkodowości w ramach dotychczas obowiązującej/-cych umowach ubezpieczenia grupowego na życie u Zamawiającego?

#### **Odpowiedź na pytanie nr 27**

Zamawiający nie posiada informacji o wskaźniku szkodowości w ramach dotychczas funkcjonującej umowy.

#### **Pytanie nr 28.**

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że we wszystkich jednostkach organizacyjnych Zamawiającego podlegających ubezpieczeniu (zgodnie z listą), poprzednie umowy ubezpieczenia grupowego zostaną wypowiedziane (Wykonawca prosi o wskazanie daty z jaką zostaną wypowiedziane) i że nowy Wykonawca będzie jedynym Ubezpieczycielem?

#### **Odpowiedź na pytanie nr 28.**

Zamawiający potwierdza, że we wszystkich jednostkach organizacyjnych Zamawiającego podlegających ubezpieczeniu (zgodnie z listą), poprzednie umowy ubezpieczenia grupowego zostaną wypowiedziane, jeżeli dana jednostka wcześniej nie uczestniczyła we wcześniejszym postępowaniu i nie jest objęta ochroną z tytułu dotychczasowej Umowy Generalnej.

Niniejsze umowy zostaną wypowiedziane na 3 miesiące przed wdrożeniem wyłonionego Nowego Programu. Zamawiający jednocześnie potwierdza, że Wybrany Wykonawca będzie jedynym Ubezpieczycielem Grupowego ubezpieczenia na życie.

#### **Pytanie nr 29.**

Wykonawca - mając na uwadze treść Rozdz. II ust. 2 OPZ - zwraca się do Zamawiającego z prośbą o potwierdzenie, iż w wyniku niniejszego postępowania zostanie zawarta jedna umowa ubezpieczenia, której stroną będzie Zamawiający (działający jako ubezpieczający) a ubezpieczonymi w ramach umowy będą pracownicy jednostek organizacyjnych wskazanych w załączniku nr 5 do SIWZ oraz członkowie rodzin tych pracowników (małżonkowie, partnerzy życiowi oraz pełnoletnie dzieci), stosownie do postanowień Rozdz. II ust. 2 OPZ oraz zgodnie z wzorem umowy stanowiącym załącznikiem nr 7 do SIWZ.

Jednocześnie - mając powyższe na uwadze - Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o:

1. wyjaśnienie o jakich umowach ubezpieczenia mowa w pkt 3.2. SIWZ (i ewentualną weryfikację przedmiotowego postanowienia)?
2. wyjaśnienie jaki podmiot (ewentualnie jakie podmioty) należy rozumieć pod pojęciem Ubezpieczającego mając na uwadze definicję Ubezpieczającego zawartą w Rozdz. VIII ust. 2 OPZ oraz postanowienie zawarte w Rozdz. II ust. 2 OPZ? Wykonawca sygnalizuje, iż zgodnie z przedmiotową definicją pod pojęciem Ubezpieczającego należy rozumieć Jednostki Organizacyjne, które zawierają Umowę dobrowolnego, grupowego ubezpieczenia na życie w imieniu ubezpieczonych pracowników, ich współmałżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci,

przy czym zgodnie ze wzorem umowy zawartym w załączniku nr 7 do SIWZ zawarta ma zostać jedna umowa z Zamawiającym, który - jak stanowią postanowienia Rozdz. II ust. 2 OPZ - będzie równocześnie Ubezpieczającym.

3. wykreślenie ust. 8 z Rozdz. II OPZ z uwagi na fakt, iż umowa zawierana będzie pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym, co wyklucza możliwość jej rozwiązania przez jednostkę organizacyjną.

**Odpowiedź na pytanie nr 29.**

Zamawiający wyjaśnia: Wyłoniony zostanie Wykonawca, który podpisze UG z Zamawiającym, wzór umowy stanowi załącznik nr 7, ponadto każda z wymienionych jednostek będzie miała wystawione polisy, zamawiający wcześniej wyraził zgodę na wystawienie odrębnej Polisy dla każdej jednostki bez zastosowania odrębnych Polisy na poszczególne warianty.

Ad. 1. Zamawiający ma na myśli polisy ubezpieczeniowe

Ad. 2. pod pojęciem Ubezpieczającego należy rozumieć Jednostki Organizacyjne, które zawierają Umowę dobrowolnego, grupowego ubezpieczenia na życie w imieniu ubezpieczonych pracowników, ich współmałżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, natomiast Umowa Generalna stanowiąca załącznik nr 7 do SIWZ zostanie podpisana pomiędzy zamawiającym a wykonawcą.

Ad. 3 Zamawiający nie usunie zapisu ust. 8 z Rozdz. II OPZ w związku z faktem iż ubezpieczenie to nie jest programem sponsorowanym i może zaistnieć sytuacja, że wszyscy ubezpieczeni Zrezygnują z ubezpieczenia i wtenczas bez celowe będzie utrzymywanie polisy bez liczebności.

**Pytanie nr 30.**

30. Rozdz. III ust. 6 OPZ:

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o wykreślenia z Rozdz. III ust. 6 OPZ ostatniego zdania o treści: "Ubezpieczony może dokonać zmiany polegającej na podwyższeniu sumy ubezpieczenia i składki jak i również może obniżyć sumę ubezpieczenia i składkę". W uzasadnieniu powyższego Wykonawca wskazuje, iż w ramach umowy ubezpieczenia grupowego Ubezpieczony - jako, że nie jest stroną umowy - nie jest podmiotem uprawnionym do dokonywania ww. zmian. Podmiotem uprawnionym do dokonywania zmian w umowie, w tym co do wysokości sum ubezpieczenia oraz składek jest ubezpieczający. Ubezpieczony może jedynie przystąpić do danego wariantu lub dokonać zmiany wariantu (bez zmiany warunków określonych w umowie dla poszczególnych wariantów). Dotyczy to również sum ubezpieczenia oraz wysokości składek.

**Odpowiedź na pytanie nr 30.**

Zamawiający nie wyrażą zgody zapis jest czytelny i odnosi się tylko i wyłącznie możliwości zmiany Wariantu z niższego na wyższy i odwrotnie.

**Pytanie 31.**

Rozdz. V ust. 8 OPZ:

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o potwierdzenie, iż prawidłowo interpretuje zapis Rozdz. V ust. 8 OPZ, iż zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej może nastąpić dopiero po nieopłaceniu składki w dodatkowym 14-dniowym terminie wyznaczonym przez Wykonawcę na zapłatę składki?

**Odpowiedź na pytanie nr 31.**

Zamawiający potwierdza, Wykonawca dobrze interpretuje zapis.

**Pytanie 32.**

Rozdz. V ust. 8 OPZ:

Jednocześnie - mając na uwadze, iż dokumentacja przetargowa nie zawiera żadnych regulacji dotyczących wznowienia ochrony ubezpieczeniowej - Wykonawca zwraca się

do Zamawiającego z prośbą o potwierdzenie, iż wznowienie ochrony ubezpieczeniowej będzie następowało nie wcześniej niż od dnia zapłaty przez Zamawiającego składki za wszystkich dotychczas ubezpieczonych (bez zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej i bez obowiązku zapłaty przez Zamawiającego składki za okres zawieszenia)?

W przypadku braku akceptacji powyższego, Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o wskazanie na jakich zasadach Zamawiający przewiduje zawieszenie i wznowienie ochrony ubezpieczeniowej?"

**Odpowiedź na pytanie nr 32.**

Zamawiający uzupełni OPZ o zapis, iż wznowienie ochrony ubezpieczeniowej będzie następowało nie wcześniej niż od dnia zapłaty przez Zamawiającego składki za wszystkich dotychczas ubezpieczonych z zachowaniem ciągłości ochrony ubezpieczeniowej i z obowiązkiem zapłaty przez Ubezpieczającego składki za okres zawieszenia.

**Pytanie nr 33.**

33. Rozdz. V ust. 8 OPZ:

Dodatkowo Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o potwierdzenie, iż zapis zawarty w Rozdz. V ust. 8 OPZ nie wyłącza możliwości rozwiązania umowy ubezpieczenia w trybie art. 830 § 2 kodeksu cywilnego."

**Odpowiedź na pytanie nr 33**

Zamawiający potwierdza, że zapis zawarty w Rozdz. V ust. 8 OPZ nie wyłącza możliwości rozwiązania umowy ubezpieczenia w trybie art. 830 § 2 kodeksu cywilnego.

**Pytanie nr 34.**

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie, czy Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty ogólne / szczególne warunki ubezpieczenia?

**Odpowiedź na pytanie nr 34**

Tak, Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty ogólne/ szczególne warunki ubezpieczenia:

**Pytanie nr 35.**

35. par. 6 ust. 1 pkt 5) wzoru umowy:

Wykonawca zwraca się z prośbą o usunięcie wymogu zorganizowania komisji lekarskich na terenie Włocławka.

**Odpowiedź na pytanie nr 35.**

Zamawiający nie wyraża zgody

**Pytanie nr 36.**

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o stosowanie - w miejsce postanowień par. 6 ust. 1 pkt 6) wzoru umowy - regulacji zawartych w art. 817 kodeksu cywilnego

**Odpowiedź na pytanie nr 36**

Zamawiający dostosuje zapis par. 6 ust. 1 pkt 6) wzoru umowy do regulacji zawartych w art. 817 kodeksu cywilnego.

**Pytanie nr 37.**

37. par. 6 ust. 5 wzoru umowy:

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie w jaki sposób realizowane będzie prawo kontroli przedmiotu umowy oraz przetwarzania danych osobowych?

**Odpowiedź na pytanie nr 37**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do uzyskania od Wykonawcy bieżącej informacji w zakresie bieżącego stanu realizacji przedmiotu umowy oraz sposobu przetwarzania i ochrony danych osobowych, do których Wykonawca uzyskał dostęp realizując przedmiotowe zamówienie.

**Pytanie nr 38.**

38. par. 6 ust. 6 wzoru umowy:

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o potwierdzenie, że informacja o szkodowości ma mieć charakter ogólny i zanonimizowany, bez jakichkolwiek danych o osobach ubezpieczonych, rodzaju świadczeń ani jakichkolwiek innych danych, które umożliwiłyby identyfikację poszczególnych osób.

**Odpowiedź na pytanie nr 38.**

Wykonawca Potwierdzenie, że informacja o szkodowości ma mieć charakter ogólny i zanonimizowany, bez jakichkolwiek danych o osobach ubezpieczonych, rodzaju świadczeń ani jakichkolwiek innych danych, które umożliwiłyby identyfikację poszczególnych osób.

**Pytanie 39.**

par. 7 ust. 5 wzoru umowy:

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o wykreślenie ust. 5 z par. 7 wzoru umowy. W uzasadnieniu powyższego Wykonawca wskazuje, iż do umowy grupowego ubezpieczenia na życie mogą przystąpić jedynie osoby fizyczne, a nie jednostki organizacyjne. Tak też w niniejszym postępowaniu prawo przystąpienia do umowy ubezpieczenia - w całym okresie jej obowiązywania - zostało zastrzeżone dla pracowników jednostek organizacyjnych Województwa Kujawsko-Pomorskiego (wskazanych w załączniku nr 5 do siwz) oraz członków rodzin tych pracowników.

**Odpowiedź na pytanie nr 39**

Zamawiający nie usunie zapisu par. 7 ust. 5 wzoru umowy, Zamawiający chce umożliwić przystąpienie do Ubezpieczenia pracowników jednostek organizacyjnych Zamawiającego, które na tym etapie nie złoży deklaracji uczestnictwa w programie.

**Pytanie nr 40.**

par. 7 ust. 6 pkt 1) wzoru umowy:

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o weryfikację odwołania zawartego w par. 7 ust. 6 pkt 1) wzoru umowy. W ocenie Wykonawcy odwołanie do ust. 6 (cyt.: "z zastrzeżeniem ust. 6") nie jest prawidłowe.

**Odpowiedź na pytanie nr 40**

Zamawiający zmodyfikuje zapis, obecny zapis jest omyłką pisarską.

**Pytanie nr 41.**

par. 7 wzoru umowy:

Jednocześnie Wykonawca - z uwagi na omyłkę - zwraca się do Zamawiającego z prośbą o weryfikację numeracji ustępów w par. 7 wzoru umowy.

**Odpowiedź na pytanie nr 41.**

Zamawiający zweryfikował powyższe, błędem są źle poukładane strony dokumentu. Zamawiający poprawi omyłkę.

**Pytanie nr 42.**

par. 9 ust. 2 wzoru umowy:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby termin płatności (do 25 dnia m-ca) nie dotyczył pierwszej składki? Pierwsza składka powinna być wpłacona przed rozpoczęciem ochrony.

**Odpowiedź na pytanie nr 42.**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 43.**

43. Załącznik nr 2 do SIWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: Rozdział VI ust. 5 Mając na uwadze wyjątkową sytuację epidemiologiczną związaną z pandemią coronawirusa oraz obecnie obowiązujące obostrzenia w zakresie przemieszczania się i zgromadzeń, Wykonawca zwraca się z pytaniem czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby czynności związane z udziałem w spotkaniach informacyjnych dla pracowników czy szkoleniach obsługowych mogły być wykonywane przy użyciu środków porozumiewania się na odległość np. wideorozmowy czy telekonferencje a zbieranie wniosków odbywało się za pośrednictwem aplikacji on-line?

**Odpowiedź na pytanie nr 43.**

Zamawiający wyraża zgodę.

**Pytanie nr 44.**

§ 5 ust. 3 Wzoru umowy:

Wykonawca prosi o uwzględnienie, że w przekazywanych dokumentach znajdują się dane osobowe które podlegają ochronie.

Wykonawca przekaze dokumenty po uprzednim zanonimizowaniu. Prośba o dodanie przedmiotowego zapisu. Przedmiotowe zaświadczenia powinny zostać zanonimizowane w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, (tj. w szczególności bez imion, nazwisk, adresów, nr PESEL pracowników). Informacje takie jak: data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę i wymiar etatu powinny być możliwe do zidentyfikowania

**Odpowiedź na pytanie nr 44.**

Zgodnie z treścią § 5 ust. 3 Wzoru umowy wspomniany tam wykaz jest imienny w związku z czym winien zawierać imiona i nazwiska wskazanych tam osób. W związku z tym zamawiający nie dopuszcza anonimizacji imion i nazwisk osób tam wskazanych. Stanowisko to zgodne jest z opinią dotyczącą art. 29 ust. 3a ustawy Pzp uwzględniająca wspólne stanowisko Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych oraz Generalnego Inspektora Danych Osobowych z dnia 28 kwietnia 2017 r., która dostępna jest na stronie Urzędu Zamówień Publicznych.

**Pytanie nr 45.**

§ 5 ust. 4 Wzoru umowy:

Wykonawca przekaze dokumentu po uprzednim zanonimizowaniu. Prośba o dodanie przedmiotowego zapisu:

Przedmiotowe zaświadczenia powinny zostać zanonimizowane w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, (tj. w szczególności bez imion, nazwisk, adresów, nr PESEL pracowników). Informacje takie jak: data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę i wymiar etatu powinny być możliwe do zidentyfikowania.

**Odpowiedź na pytanie nr 45.**

Nawiązując do odpowiedzi na pytanie nr 44 Zamawiający nie wyraża zgodny na powyższy zapis.

**Pytanie nr 46.**

§ 6 ust.5 Wzoru umowy:

Wykonawca prosi o doprecyzowanie przedmiotowego zapisu. Jaka jest intencja Zamawiającego w zakresie prawa kontroli sposobu realizacji przedmiotu umowy oraz przetwarzania danych osobowych. Aktualna treść zapisu nie pozwala na precyzyjne stwierdzenie czego oczekuje Zamawiający. Wykonawca zwraca uwagę, że ewentualna kontrola w zakresie zasad przetwarzania danych osobowych powinna być precyzyjnie wskazane.

**Odpowiedź na pytanie nr 46.**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do uzyskania od Wykonawcy bieżącej informacji w zakresie bieżącego stanu realizacji przedmiotu umowy oraz sposobu przetwarzania i ochrony danych osobowych, do których Wykonawca uzyskał dostęp realizując przedmiotowe zamówienie.

**Pytanie nr 47.**

§ 6 ust. 6 Wzoru umowy:

Wykonawca prosi o dopisanie, że Strony uzgadniają, że pisemna informacja o szkodowości będzie pozbawiona danych osobowych.

**Odpowiedź na pytanie nr 47.**

Zamawiający wyraża zgodę, dokona modyfikacji zapisu dopisując: „Strony uzgadniają, że pisemna informacja o szkodowości będzie pozbawiona danych osobowych.”

**Pytanie 48.**

§ 8 pkt.2 SIWZ:

Wykonawca prosi o dopisanie, że przedmiotowe oświadczenie będzie oświadczeniami zanonimizowanymi zgodnie z obowiązującymi przepisami regulującymi ochronę danych osobowych.

**Odpowiedź na pytanie nr 48.**

W SIWZ nie ma takiej jednostki redakcyjnej w związku z czym nie ma możliwości ustalenia o jakie oświadczenie chodzi w przedmiotowym pytaniu.

**PONADTO ZAMAWIAJĄCY:**

**W rozdziale 5:**

**- modyfikuje się brzmienie ppkt. 5.1.2.2 i nadaje się mu następujące brzmienie:**

„5.1.2.2 sytuacji ekonomicznej lub finansowej - Zamawiający nie stawia w tym zakresie wymogu;”

**- modyfikuje się brzmienie ppkt. 5.1.2.3 i nadaje się mu następujące brzmienie:**

„5.1.2.3 zdolności technicznej lub zawodowej. Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że: wykonywał należycie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia ich działalności jest krótszy – w tym okresie a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonują należycie, co najmniej 3 usług w zakresie dobrowolnego grupowego pracowniczego ubezpieczenia na życie dla grupy min. 1.500 osób dla każdej wykazanej usługi”

**W rozdziale 7 po ppkt 7.5.1.3. dodaje się ppkt 7.5.2 i nadaje się mu następujące brzmienie:**

„7.5.2 wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz ilości osób objętych ubezpieczeniem dla każdej wykazanej usługi (Załącznik nr 10), oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.”

### **Zamawiający nadaje następujące brzmienie rozdziałowi 13 SIWZ:**

„13. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert.

13.1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający kierować się będzie następującymi kryteriami:

13.1.1. cena oferty – 60%

13.1.2. klauzule fakultatywne – 40%

13.2. Maksymalna ilość punktów za kryterium „cena oferty” uzyska oferta z najniższą ceną (tj. łączną składką ubezpieczeniową płatną za wszystkie warianty ochrony ubezpieczeniowej opisane w SIWZ za cały okres realizacji zamówienia).

Ilość punktów przyznana każdej ofercie za kryterium „cena oferty” (tj. Cx) będzie obliczana zgodnie ze wzorem:

$$Cx = (Cnx / Cbx) * 0,6 * 100 \text{ pkt}$$

gdzie:

Cx – liczba punktów uzyskanych przez daną ofertę w kryterium „cena oferty” dla wszystkich wariantów ochrony opisanych w SIWZ

Cnx - najniższa zaoferowana łączna składka ubezpieczeniowa płatna za wszystkie warianty ochrony ubezpieczeniowej opisane w SIWZ za cały okres realizacji zamówienia,

Cbx – zaoferowana w badanej ofercie łączna składka ubezpieczeniowa płatna za wszystkie warianty ochrony ubezpieczeniowej opisane w SIWZ za cały okres realizacji zamówienia.

Łączna składka ubezpieczeniowa płatna za wszystkie warianty ochrony ubezpieczeniowej opisane w SIWZ za cały okres realizacji zamówienia obliczona zostanie wg następującego wzoru:

$$\text{Cena} = (\text{Cena Wariantu 1} + \text{Cena Wariantu 2} + \text{Cena Wariantu 3} + \text{Cena Wariantu 4} + \text{Cena Wariantu 5}) / 5 \times 36$$



13.3. Maksymalna ilość punktów, jaka można uzyskać w kryterium „cena oferty” wynosi 60 punktów.

13.4. W zakresie kryterium „klauzule fakultatywne” Zamawiający oceni oferowaną ilość klauzul fakultatywnych uwzględnionych w Załączniku Nr 2 do SIWZ rozdział XI.

13.5. Ocenie, o której mowa w punkcie 13.4 podlegać będzie zaproponowana klauzula wskazana w Formularzu oferty stanowiącym Załącznik nr 3 do SIWZ.

13.5.1. Zamawiający przyzna punktacje za każdą oferowaną klauzulę wg punktacji wskazanej w Formularzu oferty stanowiącym Załącznik nr 3 do SIWZ.

13.5.2. Maksymalna ilość punktów, jaką można uzyskać w kryterium „klauzule fakultatywne,, wynosi 40 punktów.

13.6. Ilość punktów uzyskana w efekcie sumowania wyników wyliczeń według zasad opisanych w ust. 13.2 powyżej zostanie ostatecznie ustalona z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.

13.7. Oferta z najkorzystniejszym (najwyższym) bilansem punktów uzyskanych w kryterium „ceny oferty” i „klauzule fakultatywne” uznana będzie za ofertę najkorzystniejszą.

13.8. Składka ubezpieczeniowa i klauzule fakultatywne są elementami podlegającymi ocenie zgodnie z kryteriami oceny ofert. Wskazana wysokość świadczeń jest wartością minimalną. Oferty zakładające wysokości świadczeń niższą od oczekiwanych, odrzucone zostaną jako nie spełniające wymogów SIWZ.

13.9. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania najpierw oceny ofert, a następnie zbadania, czy Wykonawca którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, uchyli się od zawarcia umowy Zamawiający zbada, czy nie podlega wykluczeniu oraz czy spełnia warunki udziału w postępowaniu Wykonawca, który złożył ofertę najwyżej ocenia spośród pozostałych ofert. (art. 24 aa ust. 1 i 2 PZP).”

Zamawiający informują, iż wadium wnoszone w pieniądzu, winno zostać wpłaconym na konto:  
**64 1020 5011 0000 9802 0119 5734**

W załączeniu zamieszczono:

1. Zmodyfikowany Formularz ofertowy
2. Zmodyfikowany Opis Przedmiotu Zamówienia
3. Zmodyfikowany wzór umowy
4. Załącznik nr 10 do SIWZ – wykaz usług

**Informuję jednocześnie, iż zmianie uległ termin składania i otwarcia ofert.**

**Termin składania ofert – 7 lipca 2020 r. do godz. 9.00**

**Termin otwarcia ofert – 7 lipca 2020 r. do godz. 9.10**

Przewodniczący Komisji Przetargowej  
Olgięrd Sobkowiak