



Wrocław, dn. 01.12.2020 r.

Do uczestników przetargu nieograniczonego na usługę grupowego ubezpieczenia na życie pracowników oraz członków rodzin pracowników Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku

ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO SIWZ NR ZP-PN/UE/34/20

Działając w imieniu i na rzecz Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku, na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SIWZ zadane przez Wykonawców:

Pytanie 1:

Wykonawca wnioskuję o zmianę terminu wykonywania umowy z 24 miesięcy do 12 miesięcy

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 2:

Wykonawca prosi o podanie wskaźnika szkodowości z dotychczasowej umowy ubezpieczenia

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że obecny Ubezpieczyciel nie wyraził zgody na udostępnienie informacji o szkodowości.

Pytanie 3:

Wykonawca wnioskuję o zmianę podanego w SIWZ progu wskaźnika szkodowości z 80% na 75%

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 4:

W odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu, Wykonawca wnioski o zmianę zapisu:

Z:

„spełniający warunki określone w art. 22 ust.1b pkt. 3 w zakresie zdolności technicznej i zawodowej czyli w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert wykonał lub wykonuje pięć usług ubezpieczenia grupowego na życie dla pracowników dla pięciu różnych podmiotów obejmujące ochroną ubezpieczeniową minimum 500 osób każda – w tym jedna winna być ze szpitala.”

Na



„spełniający warunki określone w art. 22 ust.1b pkt. 3 w zakresie zdolności technicznej i zawodowej czyli w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert wykonał lub wykonuje pięć usług ubezpieczenia grupowego na życie dla pracowników dla pięciu różnych podmiotów obejmujące ochroną ubezpieczeniową minimum 500 osób każda”

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 5:

W związku z wymogiem przyjęcia do ubezpieczenia osób nieaktywnych (przebywających na urloпах bezpłatnych, macierzyńskich, wychowawczym, L4, w szpitalu lub mają orzeczoną trwałą niezdolność do pracy/służby przez właściwy organ rentowy) Wykonawca prosi o potwierdzenie liczby osób, których aktualnie dotyczy ten zapis w podziale na urloп bezpłatny, macierzyński, wychowawczy, zwolnienie lekarskie, pobyt w szpitalu oraz niezdolność do pracy.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że na dzień dzisiejszy nie jest w stanie podać danych, o które prosi Wykonawca.

Pytanie 6:

Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby wskazaną w tabeli kwotę dot. leczenia specjalistycznego traktować, jako podstawową sumę ubezpieczenia, od której będzie naliczane świadczenie należne ubezpieczonemu w razie wystąpienia określonego leczenia specjalistycznego, zgodnie z definicjami i zasadami określonymi w ogólnych warunkach Wykonawcy?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 7:

Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku zaofertowania świadczenia *rekonwalescencji*, jeśli w jego miejsce zostanie dodane świadczenie: *czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego (świadczenie dzienne)*, wypłacane na zasadach:

„Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy przysługuje Ubezpieczonemu w przypadku wystąpienia nieprzerwanej czasowej niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, udokumentowanej zwolnieniem lekarskim potwierdzającym fakt zaistnienia tej niezdolności. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy jest wypłacane za okres od 31 dnia niezdolności, pod warunkiem że okres czasowej niezdolności do pracy rozpoczął się po rozpoczęciu odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do Ubezpieczonego. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy jest wypłacane najdłużej za 150 dni w ciągu roku liczonego od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i każdej kolejnej rocznicy polisy.”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 8:

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający uzna za spełniony warunek jeśli zamiast leczenia na OIOM płatnego w formie ryczałtowej zaofertowane zostanie świadczenie leczenia na OIOM płatne za dzień pobytu (przez pierwsze 14 dni) w wysokości również leczeniu ubezpieczonego w szpitalu (w chorobie)?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.



Pytanie 9:

Prosimy o doprecyzowanie, czy:

„*W przypadku expiracji umów ubezpieczenia i zmian Wykonawcy, do ustalenia odpowiedzialności Wykonawca zaliczy okres pobytu w szpitalu przed początkiem nowej ochrony zawartej w wyniku postępowania przetargowego.*” należy rozumieć, że Wykonawca będzie zobowiązany do wypłaty świadczenia jedynie za czas pobytu w szpitalu trwający podczas okresu odpowiedzialności Wykonawcy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca wypłaca świadczenia wyłącznie za pobytu w szpitalu przypadające w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

Pytanie 10:

Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku zaofertowanie świadczenia *Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego* zamiast *Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu lub wylewu krwi do mózgu?*

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 11:

Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku zaofertowanie świadczenia *Leczenie ubezpieczonego w szpitalu w wyniku zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego* zamiast *Dzienne świadczenie szpitalne: pobyt w szpitalu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu lub wylewu krwi do mózgu*

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 12:

Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku zaofertowana świadczenia: *Całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku* zamiast: *Trwała niezdolność do pracy*

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 13:

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana w tabeli świadczeń kwota za leczenie operacyjne odnosi się do najwyższej (najtrudniejszej) kategorii leczenia operacyjnego.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 14:

Wykonawca wnioskuje o umożliwienie wprowadzenia ograniczeń w zakresie (zgodnie OWU Wykonawcy) dla osób, które ukończyły 70 rok życia.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 15:

Wykonawca wnioskuje o ograniczenie możliwości wyboru wariantu dla małżonków/partnerów / pełnoletnich dzieci do wariantu wybranego przez pracownika lub do wariantu o niższej sumie ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Pytanie 16:**

W odniesieniu klauzuli akwizycyjnej, Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy ze względu na aktualną sytuację epidemiczną, Zamawiający uzna warunek za spełniony jeśli spotkania z pracownikami odbędą się w formie zdalnej (np. telekonferencje)

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 17:

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 przekazemy Państwu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika. Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 18:

SIWZ, IX, pkt. 3 ppkt 11) - Czy Wykonawca spełni warunek, jeśli karta produktu ubezpieczenia będzie załączona do OWU Wykonawcy?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

Pytanie 19:

SIWZ, VIII, pkt 1: Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca poda dane opiekuna kontraktu–odpowiedzialnego między innymi za wszelkie kontakty z Zamawiającym i odpowiedzialnego za czynności bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

Pytanie 20:

SIWZ, XVI, pkt. 6, b) - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana wysokość kosztów obsługi oraz kurtażu umowy ubezpieczenia stanowi wartość brutto.

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że prowizja dla brokera jest zwolniona z podatku VAT oraz zawiera wszystkie koszty, jakie mają zostać w kalkulowane do oferty.

Pytanie 21:

SIWZ, XVI pkt. 6, a) - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że wskazana w pkt. b) wysokość kosztów związanych z zawarciem i administrowaniem umową stanowi wszystkie koszty, jakie mają zostać w kalkulowane do oferty.

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że prowizja dla brokera jest zwolniona z podatku VAT oraz zawiera wszystkie koszty, jakie mają zostać w kalkulowane do oferty.

Pytanie 22:

Załącznik nr 1 do SIWZ, rozdział IV, pkt 10 f) - „generowanie indywidualnych potwierdzeń uczestnictwa w programie ubezpieczeniowym” Wykonawca zwraca się z prośbą o informację czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli indywidualne potwierdzenia zostaną wygenerowane z innego systemu po stronie Wykonawcy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

**Pytanie 23:**

Załącznik nr 4 § 6 ust. 5 - Czy Zamawiający zgodzi się, aby ww. zapis nie odnosił się do pierwszej składki, której wpłata w terminie jest niezbędna do nadania początku odpowiedzialności? oraz czy Zamawiający zgodzi się rozszerzyć zapis na następujący: Nieopłacenie przez Ubezpieczającego składki w całości lub w części w terminie wskazanym w dokumentacji przetargowej lub ubezpieczeniowej nie powoduje ustania odpowiedzialności ubezpieczeniowej Wykonawcy, ani zawieszenia ochrony ubezpieczeniowej oraz nie skutkuje rozwiązaniem umowy z upływem terminu płatności, pod warunkiem, że składka za ubezpieczenie grupowe zostanie przekazana do końca miesiąca, za który jest należna. W przypadku braku składki do końca miesiąca, odpowiedzialność na polisie zostaje zawieszona, a Wykonawca powiadomi Zamawiającego o fakcie braku zapłaty składki i wyznaczy dodatkowy termin zapłaty, który nie może być krótszy niż 14 dni. Po uregulowaniu zaległej składki ochrona zostaje wznowiona i ubezpieczyciel wypłaca świadczenia za okres zawieszenia.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy, jednocześnie informuje, że dopuszcza powyższe.

Pytanie 24:

SWZ, II.2 - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w przypadku sytuacji opisanej w SWZ, II.2.: „Prawo przystąpienia do ubezpieczenia przysługuje również pracownikom i członkom rodzin pracowników, którzy byli objęci ubezpieczeniem grupowym funkcjonującym u Zamawiającego, (...)” warunkiem jest zachowanie ciągłości odpowiedzialności pomiędzy dotychczasowym a nowym ubezpieczeniem, rozumiana także, jako ciągłość w opłacaniu składek?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 25:

SWZ, II.3 – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że zdarzenia, o których mowa we wskazanym punkcie, a dotyczące osób objętych odpowiedzialnością w ramach ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia, również powinny zająć w okresie trwania tej umowy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 26:

SWZ, II.10 – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że za ubezpieczonych partnerów życiowych (w stosunku, do których Wykonawca nie będzie mógł w początkowym okresie 3 miesięcy stosować karencji) uważać należy tych partnerów, którzy byli dotychczas objęci umową grupowego ubezpieczenia na życie i przystąpią do nowej umowy z zachowaniem zasady ciągłości opłaty składki w ciągu pierwszych 3 miesięcy ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 27:

SWZ, II.12 – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, iż zapis „zgodnie z OWU” oznacza, iż obowiązywać będą zasady z OWU dotyczące precyzyjnego określenia wysokości świadczeń (z zastrzeżeniem nadrzędności punktów SWZ).



Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 28:

SWZ, II.12 – W związku z zapisem: „W przypadku expiracji umów ubezpieczenia i zmianą Wykonawcy, do ustalenia odpowiedzialności Wykonawca zaliczy okres pobytu w szpitalu przed początkiem nowej ochrony zawartej w wyniku postępowania przetargowego.” Wykonawca w celu uzyskania całkowitej jasności interpretacyjnej prosi o potwierdzenie, iż ten z Wykonawców, który wygra postępowanie przetargowe, będzie płacił wyłącznie za część pobytu w szpitalu objętą jego odpowiedzialnością (za okres pobytu przed początkiem świadczenia zapłaci poprzedni ubezpieczyciel).

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca wypłaca świadczenia wyłącznie za pobytu w szpitalu przypadające w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

Pytanie 29:

SWZ, II.14 – Prośba do Zamawiającego o zgodę, aby w przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego zarówno radioterapii jak i chemioterapii (lub w przypadku innych przewidzianych przez ogólne warunki a niewymienionych w SWZ sytuacji z racji szerszego zakresu tychże warunków) Wykonawca będzie mógł wypłacić tylko jedno świadczenie.

Odpowiedź: Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

Pytanie 30:

SWZ, II.17 – Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoległych, następujących definicji „udar mózgu”:

W przypadku ryzyka śmierci w skutek udaru mózgu:

***udar mózgu** - nagle ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi, jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utrwalone ubytki neurologiczne.*

Nie ponosimy odpowiedzialności za udar, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano udar, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych;

W przypadku trwałego uszczerbku w wyniku udaru mózgu, ciężkiej choroby ubezpieczonego / małżonka ubezpieczonego oraz pobytu w szpitalu wskutek udaru mózgu:

***udar mózgu**, który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany, które spowodowało trwały ubytek neurologiczny. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu z ubytkiem neurologicznym, w którym:*

- a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz*
- b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego.*



Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu lub przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA).

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 31:

SWZ, II.18 – Czy Wykonawca może zastosować zawarte w swoich najnowszych ogólnych warunkach:

- 1) zasady, zgodnie, z którymi w przypadku wystąpieniu dwóch lub kilku dokładnie wymienionych jednostek chorobowych, będzie mógł on płacić świadczenie wyłącznie za wystąpienie jednej z nich, wskazanej, zaś po wypłacie świadczenia z tytułu danej choroby odpowiedzialność Wykonawcy wobec niej wygasa?
- 2) nazwy jednostek chorobowych? Wykonawca przygotowałby stosowną klauzulę wskazującą, która jednostka chorobowa wskazana w jego ogólnych warunkach odpowiada tej z SWZ.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 32:

SWZ, II.19 – Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoległych, definicji „zawału serca” zawartych w ramach swoich ogólnych warunków:

W przypadku ryzyka śmierci w skutek zawału serca:

***zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego.*

W przypadku trwałego uszczerbku w wyniku zawału serca, ciężkiej choroby ubezpieczonego / małżonka ubezpieczonego oraz pobytu w szpitalu wskutek zawału serca:

***zawał serca** – który jest uszkodzeniem części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia. Odpowiadamy wyłącznie za taki zawał serca, którego rozpoznanie potwierdza wzrost lub spadek stężenia troponiny sercowej, przy co najmniej jednej wartości powyżej normy, oraz spełnione jest, co najmniej jedno z następujących kryteriów:*

- a) kliniczne objawy niedokrwienia mięśnia sercowego,
- b) nowe niedokrwienne zmiany w EKG,
- c) nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego w badaniach obrazowych lub nowe regionalne zaburzenia czynności skurczowej, których umiejscowienie odpowiada etiologii niedokrwiennej,
- d) skrzeplina w tętnicy wieńcowej stwierdzona w koronarografii.

Odpowiadamy również za zawał związany z zabiegiem na tętnicach wieńcowych, o ile w badaniach obrazowych stwierdzono nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego o umiejscowieniu odpowiadającym etiologii niedokrwiennej lub w koronarografii stwierdzono powikłania zabiegu ograniczające przepływ krwi oraz w którym stwierdzono wzrost stężenia troponiny sercowej we krwi do wartości:



- a) 5-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z przeskórną interwencją wieńcową lub
b) 10-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z pomostowaniem tętnic wieńcowych.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 33:

SWZ, IV.3 - Prośba do Zamawiającego o zgodę, by pobyt na oddziale rehabilitacyjnym lub w szpitalu rehabilitacyjnym mógł się rozpocząć w ciągu 6 miesięcy od daty pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub choroby a sam pobyt był objęty odpowiedzialnością Wykonawcy.

Odpowiedź: Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

Pytanie 34:

Załącznik nr 1 do SIWZ: Czy Zamawiający zgodzi się na następującą definicję:

Uprawnieni do ubezpieczenia - do ubezpieczenia będą mieli prawo przystąpić pracownicy Zamawiającego oraz członkowie ich rodzin, którzy w dniu składania deklaracji przystąpienia ukończyli 18 rok życia i nie ukończyli 69 roku życia.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuj zapisy SIWZ.

Pytanie 35:

Wykonawca prosi o podanie wieku i płci, wszystkich osób obecnie ubezpieczonych (pracowników oraz członków rodzin), które przekroczyły 69 rok życia.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że na dzień dzisiejszy nie jest w stanie podać danych, o które prosi Wykonawca.

Pytanie 36:

Załącznik nr 1 do SIWZ, Klauzule fakultatywne pkt 10: Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli Wykonawca przygotuje indywidualne potwierdzenia dla każdego ubezpieczonego i dostarczy do Zamawiającego.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony

Pytanie 37:

Czy Zamawiający dopuszcza możliwość wprowadzenia ograniczonego zakresu, dla osób które ukończyły 69 rok życia?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuj zapisy SIWZ.

Pytanie 38:

Czy Zamawiający zgodzi się na następującą definicję:

Zgon dziecka – dziecko własne lub przysposobione przez Ubezpieczonego lub pasierb Ubezpieczonego, jeżeli nie żyją odpowiednio matka lub ojciec, które w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie ukończyło 25 roku życia.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.



Pozostałe zapisy SIWZ nie ulegają zmianom.

Katarzyna Szymala