Znak sprawy: 22/2017 **PPUH „ RADKOM” Sp. z o. o.**

**Strona internetowa**

**Tablica ogłoszeń**

Radom, dn. 28.09.2017 r.

**Wszyscy wykonawcy**

**WYJAŚNIENIE TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH**

**WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Dotyczy: postępowania przetargowego na „Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników PPUH „RADKOM” i ich rodzin” znak sprawy: 22/2017.

W związku z poniższym pytaniem otrzymanym w dniu 26.09.2017 r. dotyczącym treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia Zamawiający na podstawie art. 38 ust.2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 - Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U z 2017 r. poz. 1579) udziela poniższych wyjaśnień:

**Pytanie nr 1**

Załącznik nr 6 do SIWZ, Punkt 1.2 – Czy Zamawiający dopuszcza doprecyzowanie, zgodnie z którym definicją dziecka objęty byłby tylko taki pasierb, którego – odpowiednio – ojciec lub matka nie żyją?

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje definicje współubezpieczonego w następujący sposób:

**BYŁO**

**1.2. Współubezpieczony**

Członek rodziny ubezpieczonego rozumiany jako małżonek/partner życiowy, dziecko własne, przysposobione, pasierb, noworodek, rodzice ubezpieczonego, rodzice małżonka/partnera życiowego lub ojczym, macocha ubezpieczonego lub małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego, którego życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia w ramach umowy zawartej przez ubezpieczającego.

**JEST**

**1.2. Współubezpieczony**

Członek rodziny ubezpieczonego rozumiany jako małżonek/partner życiowy, dziecko własne, przysposobione, pasierb (jeżeli nie żyje odpowiednio ojciec lub matka), noworodek, rodzice ubezpieczonego, rodzice małżonka/partnera życiowego lub ojczym, macocha ubezpieczonego lub małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego, którego życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia w ramach umowy zawartej przez ubezpieczającego.

**Pytanie 2**

Załącznik nr 6 do SIWZ, Punkt 1.8 – Czy Zamawiający zgodziłby się na stosowanie górnych granic odpowiedzialności wobec ubezpieczonych, zgodnie z którymi odpowiedzialność Wykonawcy wobec danego ubezpieczonego kończyłaby się po osiągnięciu określonego w standardowych ogólnych warunkach wieku?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowane ograniczanie ochrony ubezpieczeniowej.

**Pytanie 3**

Załącznik nr 6 do SIWZ, Punkt 1.9 i 1.10 – Zamawiający kończy definicje „zawału serca” oraz „wylewu krwi do mózgu / udaru mózgu / krwotoku śródmózgowego” identycznie brzmiącymi zapisami: „(…) Dopuszczalny katalog wyłączeń odpowiedzialności Wykonawcy nie może być szerszy niż w przypadku zgonu naturalnego osoby ubezpieczonej.”. Wykonawca pragnie wskazać, że w Tabeli stanowiącej Dział 3 Załącznika nr 6 do SIWZ (Zakres ubezpieczenia) Zamawiający nie wskazuje ryzyk związanych bezpośrednio z wymienionymi jednostkami chorobowymi, stąd Wykonawca zakłada, że definicje mają mieć zastosowanie w odniesieniu do ryzyka obligatoryjnego „ciężkiej choroby ubezpieczonego” oraz fakultatywnego „ciężkiej choroby małżonka ubezpieczonego”. A jeśli „tak” to wykonawca wskazuje, iż w ramach punktu 1.20.3 występują inaczej określone ryzyka: „zawał mięśnia sercowego” oraz „udar mózgu” (bez wylewu / krwotoku) – wszystko to powoduje niejasność co do interpretacji znaczenia wskazanych zapisów, nadto zapis ten dubluje punkt 1.20.4 (jaki jest zatem cel powtórzenia?)

W związku z powyższym Wykonawca uprzejmie prosi o:

- precyzyjne wskazanie, w odniesieniu do jakich ryzyk odnosić się mają definicje z punktu 1.9 i 1.10,

- jeśli definicje miałyby odnosić się do innych, niż „poważne zachorowania” ryzyk – o rezygnację z cytowanego zapisu końcowego i założenie, że w ramach danego ryzyka zdarzenia związane z ww. chorobami podlegać będą takim samym prawom, jak zdarzenia powstałe z innych przyczyn.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, iż wskazane definicje w pkt. 1.9 – zawał serca oraz 1.10 – wylew krwi do mózgu/ udar mózgu/ krwotok śródmózgowy mają zastosowanie w odniesieniu do ryzyka „poważne zachorowanie ubezpieczonego (pkt. 1.20) ” i „poważne zachorowanie małżonka/ partnera życiowego” (zakres fakultatywny).

Ponadto Zamawiający w celu uniknięcia niejasności interpretacyjnych modyfikuje załącznik nr 6 pkt. 1.20 ust. 3 w następujący sposób:

**BYŁO**

1.20. Poważne zachorowanie ubezpieczonego

3) Minimalny katalog poważnych zachorowań powinien obejmować: zawał mięśnia sercowego, udar mózgu, nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, leczenie operacyjne choroby wieńcowej (by-pass), przeszczepy narządów (transplantacje narządów), utrata wzroku, oparzenia, zakażenie wirusem HIV podczas transfuzji krwi lub wykonywania czynności służbowych, opo-niak, choroba Parkinsona, choroba Creutzfelda – Jacoba.

**JEST**

1.20. Poważne zachorowanie ubezpieczonego

3) Minimalny katalog poważnych zachorowań powinien obejmować: zawał serca, wylew krwi do mózgu/ udar mózgu/ krwotok śródmózgowy, nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, leczenie operacyjne choroby wieńcowej (by-pass), przeszczepy narządów (transplantacje narządów), utrata wzroku, oparzenia, zakażenie wirusem HIV podczas transfuzji krwi lub wykonywania czynności służbowych, oponiak, choroba Parkinsona, choroba Creutzfelda – Jacoba.

Ponadto Zamawiający w celu uniknięcia niejasności interpretacyjnych modyfikuje załącznik nr 6 pkt. 3 poz. 14 w następujący sposób:

**BYŁO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 14 | Ciężka choroba ubezpieczonego | **4 000** | **5 000** |

**JEST**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 14 | Poważne zachorowanie ubezpieczonego | **4 000** | **5 000** |

Dodatkowo Zamawiający w celu uniknięcia niejasności interpretacyjnych modyfikuje załącznik nr 1 – Formularz ofertowy, pkt. 3 poz. 14 w następujący sposób:

**BYŁO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 14 | Ciężka choroba ubezpieczonego  **UWAGA: dodatkowo punktowane** | 4 000 |  | 5 000 |  |

**JEST**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 14 | Poważne zachorowanie ubezpieczonego  **UWAGA: dodatkowo punktowane** | 4 000 |  | 5 000 |  |

**Pytanie 4**

Załącznik nr 6 do SIWZ, Punkt 1.13 – Zamawiający wskazuje, iż „(…) Wszystkie definicje, które będą miały zastosowanie do określenia ochrony ubezpieczeniowej związanej z nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym muszą być zgodne z obowiązującymi przepisami kodeksu drogowego, lotniczego, morskiego oraz ustawy o transporcie kolejowym”. Wykonawca pragnie wskazać, iż takie odniesienie jest bardzo ogólne i niesie za sobą ryzyko wielu sporów interpretacyjnych. W związku z powyższym Wykonawca uprzejmie prosi o zaakceptowanie, jako równoważnej, następującej definicji Wykonawcy:

wypadek komunikacyjny – nieszczęśliwy wypadek:

a) wywołany ruchem pojazdów na drodze, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca, z tym że „pojazd”, „droga”, „uczestnik ruchu” i „kierowca” rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym przez obowiązujące przepisy prawa o ruchu drogowym; pojazdem jest również tramwaj,

b) wywołany ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny, w którym ubezpieczony brał udział jako pasażer albo członek załogi tego pojazdu, z tym że:

- pojazd kolejowy oznacza pojazd dostosowany do poruszania się na własnych kołach po torach kolejowych,

- pojazd trakcyjny oznacza pojazd kolejowy z napędem własnym, w tym metro,

wypadkiem komunikacyjnym, w rozumieniu lit. b, nie są wypadki dotyczące kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowoterenowego,

c) wywołany eksploatacją pasażerskiego statku powietrznego koncesjonowanych linii lotniczych, który zaistniał od chwili, gdy jakakolwiek osoba weszła na jego pokład z zamiarem wykonania lotu, do chwili opuszczenia pokładu statku powietrznego przez wszystkie osoby znajdujące się na nim, a statek powietrzny został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji, albo statek powietrzny zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek powietrzny znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy,

d) wywołany ruchem statku, w którym ubezpieczony brał udział jako członek załogi bądź pasażer, a statek zatonął albo został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji albo statek zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy.

**Odpowiedź:**

Zamawiających określił definicję nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pkt. 1.13 załącznika nr 6 do SIWZ i nie wyraża zgody na proponowane zmiany.

**Pytanie 5**

Załącznik nr 6 do SIWZ, Punkt 1.20.2 – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w ramach „związków przyczynowo-skutkowych” będzie mógł stosować także wymienione w standardowych ogólnych warunkach, ścisłe powiązania pomiędzy dwiema lub kilkoma jednostkami chorobowymi.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, iż oczekuje wypłaty świadczenia za wystąpienie kolejnego poważnego zachorowania w okresie trwania umowy, o ile nie istnieje związek przyczynowo- skutkowy z innym zachorowaniem, za które Ubezpieczyciel wypłacił świadczenie z tytułu poważnego zachorowania.

**Pytanie 6**

Załącznik nr 6 do SIWZ, Punkt 1.22.2 – Czy Zamawiający zgodzi się na doprecyzowanie, zgodnie z którym pobyt na oddziale rehabilitacyjnym będzie uznany pod warunkiem, iż będzie on pierwszym pobytem w szpitalu w celu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku albo choroby, pod warunkiem, że pobyt ten rozpoczął się nie później niż 6 miesięcy po zakończeniu objętego odpowiedzialnością Wykonawcy pobytu ubezpieczonego w szpitalu, związanego – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację.

**Pytanie 7**

Załącznik nr 6 do SIWZ, Punkt 1.22.9 – Wykonawca prosi o dodanie w definicji, iż rekonwalescencja będzie należna po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu. Ujęty obecnie zapis „po każdym pobycie w szpitalu” grozi niekontrolowanym wzrostem roszczeń z tytułu krótkotrwałych, nie związanych z poważniejszymi uszczerbkami na zdrowiu pobytów w szpitalu, na co trudno jakiemukolwiek Wykonawcy wyrazić zgodę (olbrzymie ryzyko nadużyć).

Niezależnie od powyższego Wykonawca prosi o potwierdzenie, że warunkiem ma być również to, iż poprzedzający rekonwalescencję pobyt w szpitalu powinien być uznany przez Wykonawcę (nastąpiła wypłata za niego świadczenia).

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację i dodatkowo potwierdza, że warunkiem wypłaty świadczenia z tytułu rekonwalescencji jest to, iż poprzedzający rekonwalescencję pobyt w szpitalu będzie uznany przez Wykonawcę (nastąpi za niego wypłata świadczenia).

**Pytanie 8**

Załącznik nr 6 do SIWZ, Punkt 4.1.a – Wykonawca pragnie zauważyć, iż dla ubezpieczyciela, który wygra niniejsze postępowanie przetargowe, małżonkowie / partnerzy / pełnoletnie dzieci, którzy nie byli uprzednio objęci przez niego umową grupowego ubezpieczenia na życie (tzn. nie byli w ogóle ubezpieczeni grupowo lub byli objęci odpowiedzialnością innego niż on sam ubezpieczyciela) oraz ci, których obejmował on odpowiedzialnością przez okres krótszy niż 12 miesięcy, są grupą osób o podwyższonym stopniu ryzyka wystąpienia rychłych zdarzeń skutkujących wypłatą świadczenia. Aby móc należycie oszacować wysokość składki w rama grupy ubezpieczyciel ów powinien odpowiednio podwyższyć składkę, lub zastosować oceną ryzyka. Chcąc przygotować jak najlepszą ofertę Wykonawca prosi zatem, aby w odniesieniu do wymienionych grup mógł stosować uproszczoną ocenę ryzyka poprzez wskazanie odpowiedniego oświadczenia w deklaracji przystąpienia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację.

**Pytanie 9**

Załącznik nr 6 do SIWZ, Punkt 5.3 – Zamawiający przestawił w ww. punkcie listę wyłączeń odpowiedzialności dla wybranych zdarzeń związanych z Ofertą. Prośba o potwierdzenie, że w przypadku wszelkich innych, niż wymienione, ryzyk zastosowanie będą miały zapisy ogólnych warunków Wykonawcy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, iż w przypadku ryzyk w stosunku do których nie określono wyłączeń zastosowanie będą miały zapisy OWU Wykonawcy, o ile nie pozostają w sprzeczności z innymi postanowieniami SIWZ (w szczególności dotyczącymi karencji i zasad przystępowania do ubezpieczenia).

**Pytanie 10**

Załącznik nr 6 do SIWZ, Punkt 5.3.3 – Zamawiający przestawił, zdaniem Wykonawcy, nie dość precyzyjny zakres dozwolonych wyłączeń odpowiedzialności z tytułu pobytu w szpitalu (niejasne jest, czy punkt 5.3.3. jest listą zamkniętą, czy można dołączyć do niego również zdarzenia z punktu 5.3.2., wreszcie – brakuje w nim bardzo istotnych elementów zawartych w punkcie 5.3.1.). W związku z tym Wykonawca zwraca się z uprzejmą prośbą o zgodę na zastosowanie, jako równoważnych, następujących wyłączeń odpowiedzialności:

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w szpitalu, konieczność którego powstała:

1) w wyniku działań wojennych, katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne oraz czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;

2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;

3) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczony prowadził pojazd: a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu, b) będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a lub b, miały wpływ na zajście zdarzenia;

4) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;

5) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;

6) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. substancji;

7) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku;

8) w wyniku padaczki, z wyłączeniem padaczki objawowej będącej objawem innej choroby, oraz wszelkich zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień;

9) w wyniku chorób spowodowanych obniżeniem odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV;

10) w związku z leczeniem i zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z konieczności leczenia obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku;

11) w związku z wykonywaniem badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu) oraz obserwacji na wniosek sądu;

12) w wyniku leczenia niepłodności;

13) w związku z wykonywaniem operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany płci, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy;

14) w związku z rehabilitacją, z wyjątkiem pierwszego pobytu w szpitalu w celu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku albo choroby, pod warunkiem, że pobyt ten rozpoczął się nie później niż 6 miesięcy po zakończeniu objętego odpowiedzialnością Wykonawcy pobytu ubezpieczonego w szpitalu, związanego – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą;

15) w wyniku uprawiania sportu w celach zarobkowych (profesjonalne uprawianie sportu) lub w wyniku rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, iż wyłączenia wskazane w Załączniku nr 6 do SIWZ, Punkt 5.3.3. dotyczą ryzyka pobytu ubezpieczonego w szpitalu (spowodowanego jakąkolwiek przyczyną: chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem). Natomiast, jeżeli pobyt ubezpieczonego w szpitalu był spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem, wówczas katalog wyłączeń może zostać uzupełniony o wyłączenia zawarte w Pkt. 5.3.2.

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowane modyfikacje.

**Pytanie 11**

Załącznik nr 7 do SIWZ, Punkt I.3 – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że w przypadku rozszerzenia oferty o ryzyko „poważne zachorowanie małżonka / partnera ubezpieczonego” zastosowanie w pełni będą miały warunki Wykonawcy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, iż w przypadku rozszerzenia oferty o ryzyko „poważne zachorowanie małżonka / partnera ubezpieczonego” zastosowanie w pełni będą miały warunki Wykonawcy.

**Pytanie 12**

Załącznik nr 1 do SIWZ, Punkt 1.10 – Wykonawca zwraca się z prośbą, aby tam, gdzie miałaby mieć zastosowanie definicja, mogła również funkcjonować następująca definicja Wykonawcy:

Udar - nagłe 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.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną modyfikację.

**Pytanie 13**

Załącznik nr 5 do SIWZ, wzór umowy, § 4 ust. 1 W związku tym, iż podpisanie umowy generalnej stanowi potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia, czy Zamawiający zgodzi aby polisy wystawione i przekazane zostały w pierwszym miesiącu obowiązywania odpowiedzialności po dokonaniu wpłaty należnej składki przez Zamawiającego, wówczas wystawione polisy staną się integralną częścią obowiązującej umowy.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę, aby polisy zostały wystawione i przekazane w pierwszym miesiącu obowiązywania umowy, pod warunkiem przekazania Zamawiającemu numerów polis przed rozpoczęciem trwania umowy.

**Pytanie 14**

Załącznik nr 5 do SIWZ, wzór umowy, §4 ust. 2 Czy Zamawiający zgodzi się aby obsługa ubezpieczenia realizowana była za pomocą elektronicznego systemu informatycznego, który Wykonawca zobowiązuje się udostępnić bezpłatnie Zamawiającemu po wygraniu postępowania? Wówczas certyfikaty potwierdzające zakres ubezpieczenia i wysokość należnych świadczeń byłyby dostępne oraz drukowane za pośrednictwem wyżej wskazanego systemu przez osoby wyznaczone do obsługi ubezpieczenia u Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje, aby każdy ubezpieczony otrzymał od Wykonawcy certyfikat w ciągu 14 dni od daty objęcia ochroną ubezpieczeniową i za takie rozwiązanie przyznawane są dodatkowe punkty w przypadku akceptacji klauzuli fakultatywnej przez Wykonawcę. Udostępnienie możliwości drukowania certyfikatów osobom obsługującym ubezpieczenie jest atutem, ale nie jest dodatkowo punktowane.

**Pytanie 15**

Załącznik nr 5 do SIWZ, wzór umowy, § 13 ust. 1 Czy Zamawiający zgodziłby się przyjąć, że zapisy dotyczące listu poleconego, będzie miało zastosowanie w kwestiach dokumentacji dotyczącej zmian zapisów dokumentu umowy, a nie dotyczyło bieżącej korespondencji pomiędzy stronami wynikającymi z bieżącej obsługi umowy ubezpieczenia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, iż oczekuje formy listu poleconego wyłącznie w kwestiach dokumentacji dotyczącej zmian zapisów umowy.

**Pytanie 16**

Załącznik nr 5 do SIWZ, wzór umowy, §6, ust 5 – Prośba o potwierdzenie czy wskazane wynagrodzenie stanowi wartość brutto?

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że wskazane wynagrodzenie stanowi wartość brutto.

**Pytanie 17**

Załącznik nr 1 do SIWZ, formularz ofertowy, tabela świadczeń pozycja 9: zgon małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w wariancie II wynosi 30 400 zł zaś w załączniku nr 6 do SIWZ, OPZ, wynosi 30 000 zł. Wykonawca zwraca się z prośbą o wskazanie prawidłowej i jednolitej wysokości świadczenia za to zdarzenie.

**Odpowiedź:**

Zamawiający modyfikuje załącznik nr 1 do SIWZ.

**Pytanie 18**

Załącznik nr 7 do SIWZ, warunki fakultatywne, Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie czy spełni warunek klauzuli fakultatywnej jeśli udostępni system informatyczny po podpisaniu umowy, z którego sam Zamawiający będzie miał możliwość drukowania certyfikatu potwierdzającego objęcie ubezpieczeniem każdego pracownika, który przystąpi do grupowego ubezpieczenia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, iż aby spełnić warunek fakultatywny określony w pkt. I.4 Indywidualne potwierdzenie w formie certyfikatu, oczekuje dostarczenia tego dokumenty w formie papierowej przez Wykonawcę.

**Pytanie 19**

Czy Zamawiający dopuszcza dodatkowe ograniczenia w wypłacie świadczeń – np.

- wypłata świadczenia z tytuły śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku?

- wypłata świadczenia z tytuły śmierci wskutek wypadku komunikacyjnego tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku komunikacyjnego?

- wypłata świadczenia z tytuły śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku w pracy tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku w pracy?

- wypłata świadczenia z tytułu śmierci w wskutek zawału lub krwotoku śródmózgowego tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia wystąpienia zawału lub krwotoku śródmózgowego?

- wypłata świadczenia z tytułu śmierci małżonka wskutek nieszczęśliwego wypadku tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na dodatkowe ograniczenie wypłaty świadczenia.

**Pytanie 20**

Czy Zamawiający dopuszcza, żeby ochrona w ubezpieczeniach dodatkowych wygasała wcześniej niż w ubezpieczeniu podstawowym (śmierci), tj. po osiągnięciu przez ubezpieczonego określonego w owu wieku np. 60 lat kończy się ochrona z tytułu niektórych ryzyk, np. śmierci w następstwie krwotoku śródmózgowego lub zawału serca, poważnego zachorowania, operacji chirurgicznej?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na wygaszanie lub ograniczanie ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniach dodatkowych.

**Pytanie 21**

Czy Zamawiający zgadza się, żeby wypłata za operację chirurgiczną była uzależniona od okresu hospitalizacji osoby ubezpieczonej, np. wypłata nastąpi tylko w przypadku, gdy osoba przebywała w szpitalu nieprzerwanie 10 dni?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na uzależnienie wypłaty świadczenia za operację chirurgiczną od okresu hospitalizacji ubezpieczonego.

**Pytanie 22**

Czy Zamawiający zgadza się aby odpowiedzialność Wykonawcy wygasała po wyczerpaniu 100% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, tj. kwota wypłaconych świadczeń w stosunku do jednego ubezpieczonego wyniesie max. 100% sumy ubezpieczenia?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowane ograniczenie.

**Pytanie 23**

Czy Zamawiający wyraża zgodę aby Wykonawca wypłacał świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu po osiągnięciu minimalnego pułapu uszczerbku, np. 2%?

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje, aby ustalenie wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu odbywało się zgodnie ze stosowaną standardowo przez Wykonawcę tabelą oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu.

**Kierownik Zamawiającego**

**Waldemar Kordziński – Prezes Zarządu**

**Zbigniew Banaszkiewicz – Wiceprezes Zarządu**