



Wrocław, 15.04.2024 r.

Do uczestników postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługę grupowego ubezpieczenia na życie pracowników oraz członków rodzin pracowników Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim

ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO SWZ NR 72/2024/Bielsk Podlaski

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

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

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 2:

Wykonawca prosi o wyrażenie zgody, aby mógł zastrzec sobie prawo do odmowy przyjęcia do ubezpieczenia osób, które zostały skazane prawomocnym wyrokiem Sądu za przestępstwa ubezpieczeniowe lub oszustwa na szkodę Wykonawcy.

Odpowiedź: Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

Pytanie 3:

SWZ, VI, pkt 12 TIRET 6 - Czy Wykonawca spełni warunek, jeśli karta produktu ubezpieczenia będzie załączona do OWU Wykonawcy?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

Pytanie 4:

SWZ, VIII, pkt. 1 oraz Załącznik nr 4, umowa generalna § 8 ust.1 - Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca poda dane opiekuna kontraktu – odpowiedzialnego za wszelkie kontakty z Zamawiającym oraz nadzorującego czynności



bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu zamówienia m.in. za nadzorowanie czynności dot. zaksięgowania wpływu składki ubezpieczeniowej, nadzorowanie wypłat uprawnionych świadczeń z zawartej umowy ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

Pytanie 5:

SWZ, XIII, 6 b) - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że wskazane wysokości kosztów związanych z zawarciem, administrowaniem oraz bieżącą obsługą umowy ubezpieczenia stanowi wszystkie koszty jakie mają zostać w kalkulowane do oferty oraz są to wartości 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 6:

Załącznik nr 1, pkt II.11 – Prośba o potwierdzenie (lub zgodę na to), że Wykonawca dając w ofercie prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia – musi zapewnić jej funkcjonowanie również po zakończeniu umowy grupowej tj. Wykonawca zapewnia dożywności kontynuację ubezpieczonemu, na warunkach, które zostaną określone w ofercie złożonej przez Wykonawcę?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 7:

Załącznik nr 1, pkt V.2a – Prośba o potwierdzenie, że w uzasadnionych przypadkach Wykonawca może prosić o wgląd do oryginału dokumentów?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 8:

Załącznik nr 1, pkt V.7 – Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli kwota wynagrodzenia zostanie wypłacona jednorazowo, za czynności przygotowawcze związana z przygotowaniem deklaracji i przekazaniem ich Wykonawcy, prowadzone w okresie pierwszych trzech miesięcy od daty wprowadzenia oferty?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

Pytanie 9:

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

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

Pytanie 10:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt II.2 - Prośba do Zamawiającego o podanie wieku (w latach kalendarzowych) najstarszego ubezpieczonego obecnie pracownika oraz małżonka / partnera życiowego pracownika.



Odpowiedź: Zamawiający informuje, że stan jest następujący:

- Najstarsza osoba ubezpieczona - 70 lat (3 osoby);
- Najstarszy współubezpieczony - 72 lata (1 osoba).

Pytanie 11:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt 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 zajść w okresie trwania tej umowy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 12:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt II.12 - Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, iż zapis „zgodnie z OWU” oznacza, iż obowiązywać będą zasady z OWU dotyczące precyzyjnego określenia wysokości świadczeń dla poszczególnych rodzajów pobytu w szpitalu w określonym przez ogólne warunki czasie (z zastrzeżeniem nadrzędności punktów SWZ)

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 13:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt 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.” 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 interpretację Wykonawcy.

Pytanie 14:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt II.14 - Prośba do Zamawiającego o zgodę na to, aby w przypadku ściśle określonych przez ogólne warunki Wykonawcy przypadków jednoczesnego wystąpienia kilku zabiegów (np. radioterapii i chemioterapii) Wykonawca mógł wypłacić tylko jedno świadczenie.

Odpowiedź: Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

Pytanie 15:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt II.17 - Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie (lub zgodę na to), że w przypadku innych, niż borelioza, wymienionych w punkcie jednostek chorobowych Wykonawcy będą mogli je przedstawić w brzmieniu (w tym – nazw) zgodnych z ich aktualnymi ogólnymi warunkami ubezpieczeń.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.



Pytanie 16:

Załącznik nr 1 do SWZ, dział III (Tabela) – prośba o potwierdzenie, że w przypadku ryzyk określonych precyzyjnie dziale II (np. niezdolność do pracy, świadczenie apteczne, rekonwalescencja, itd.) – obowiązywać będą zapisy ogólnych warunków oraz Oferty Wykonawców.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że nie opisuje w/w ryzyk w Załączniku nr 1 do SWZ Dział II, wymienia je w tabeli. W związku z powyższym Zamawiający potwierdza, że będą obowiązywały zapisy OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

Pytanie 17:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt IV.4 - Czy Zamawiający zgodzi się na poniższe doprecyzowanie, w wyniku którego Wykonawca będzie odpowiadał za pierwszy pobyt 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: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 18:

Wykonawca wnosi o zmianę czasu wykonania umowy z podanych 36 miesięcy, na 24 miesiące z możliwością wydłużenia o kolejne 12 miesięcy pod warunkiem, że Wykonawca w terminie co najmniej 3 miesięcy przed końcem 24 miesięcznego okresu ubezpieczenia może oświadczyć o braku zgody na przedłużenie na kolejny okres, jeśli wskaźnik szkodowości w umowie ubezpieczenia będzie wyższy niż 65%.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

Pytanie 19:

Wykonawca prosi o podanie wskaźnika szkodowości z dotychczasowej umowy ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że nie posiada informacji o szkodowości.

Pytanie 20:

W związku z wymogiem przyjęcia do ubezpieczenia osób przebywających na zwolnieniach lekarskich, w szpitalu, urloпах macierzyńskich/rodzicielskich, urloпах bezpłatnych lub mających orzeczoną trwałą niezdolność do pracy/służby przez właściwy organ rentowy, Wykonawca prosi o potwierdzenie liczby osób, których aktualnie dotyczy ten zapis w podziale na urlop bezpłatny, macierzyński/rodzicielski, wychowawczy, zwolnienie lekarskie, pobyt w szpitalu oraz niezdolność do pracy.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że stan jest następujący:

- Ilość osób przebywających na L4 - 19 osób;
- Ilość osób przebywających w szpitalu - 1 osoba;
- Ilość osób przebywających na urlopie macierzyńskim - 2 osoby;
- Ilość osób przebywających na urlopie rodzicielskim - 3 osoby;



- Ilość osób przebywających na urlopie bezpłatnym – brak;
- Trwałe niezdolności do pracy – brak.

Pytanie 21:

Prosimy o doprecyzowanie, czy zapis:

„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.” należy rozumieć, że Wykonawca będzie zobowiązany do wypłaty świadczenia jedynie za czas pobytu w szpitalu trwający podczas okresu odpowiedzialności Wykonawcy

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 22:

Wykonawca wnioskuje o wyłączenie z zakresu leczenia szpitalnego odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu pobytu w szpitalu spowodowanego leczeniem wad wrodzonych oraz badań diagnostycznych.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

Pytanie 23:

Wnioskodawca prosi o zmianę zapisów odnośnie Leczenia specjalistycznego

z:

Wykonawca wypłaci ubezpieczonemu świadczenie w określonej w tabeli świadczeń kwocie w przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego leczenia specjalistycznego, tj. chemioterapii, radioterapii lub promieniowania jonizującego, terapii interferonowej, wszczepienia kardiowertera (defibrylatora), wszczepienia rozrusznika serca, wykonania ablacji, radioterapia metodą Gamma Knife lub Cyber Knife, dializoterapia, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie stymulatora resynchronizującego.

na:

Wykonawca wypłaci ubezpieczonemu świadczenie w określonej w tabeli świadczeń kwocie w przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego leczenia specjalistycznego, tj. chemioterapii, radioterapii lub promieniowania jonizującego, terapii interferonowej, wszczepienia kardiowertera (defibrylatora), wszczepienia rozrusznika serca, wykonania ablacji.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

Pytanie 24:

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający uzna za spełniony warunek jeśli zamiast świadczenia: **Świadczenie dodatkowe za pobyt w szpitalu na OIT** płaconego ryczałtem zaofertowane zostanie świadczenie leczenia szpitalnego **pobyt na OIOM płatne za dzień pobytu w szpitalu** (przez pierwsze 14 dni) w wysokości równej leczeniu szpitalnego Ubezpieczonego w szpitalu w chorobie?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

**Pytanie 25:**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę aby zamiast dwóch oddzielnych świadczeń :Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji w wyniku choroby oraz Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji w wyniku NNW Wykonawca zaproponował jedno świadczenie: Całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku w wysokości będącej sumą Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji w wyniku choroby oraz Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji w wyniku NNW?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 26:

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 SWZ.

Pytanie 27:

Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy dobrze rozumie, że podana w tabeli kwota za Ubezpieczenie na wypadek operacji chirurgicznych jest maksymalną wysokością świadczenia (za najtrudniejsze operacje)?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 28:

Wykonawca prosi o możliwość przyjęcia oferty jeśli świadczenia: Dienne świadczenie szpitalne: pobyt w szpitalu spowodowany NW komunikacyjnym i Dienne świadczenie szpitalne : pobyt w szpitalu spowodowany wypadkiem NW przy pracy zostaną zaofertowane w wyższej wysokości, aby osiągnąć podaną w tabeli wysokość świadczenia: Dienne świadczenie szpitalne: pobyt w szpitalu spowodowany NW komunikacyjnym przy pracy w GRUPIE I i w GRUPIE II?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza wyższe.

Pytanie 29:

Wykonawca prosi o zastąpienie jednostki chorobowej z boreliozy na neuroboreliozę z wykazu Ciężkich chorób ubezpieczonego oraz małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

Pytanie 30:

Wykonawca prosi o wykreślenie jednostki chorobowej : gruźlicy z wykazu Ciężkich chorób ubezpieczonego oraz małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.



Pytanie 31:

Wykonawca wnosi o możliwość wprowadzenia zapisu, iż członek rodziny (małżonek/partner, pełnoletnie dziecko) może zostać objęte ochroną ubezpieczeniową tylko w tej samej GRUPIE co pracownik bądź w GRUPIE z mniejszą sumą ubezpieczenia za zgon.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

Pozostałe postanowienia SWZ nie ulegają zmianom.

Beata Krysiewicz