



Wrocław, dnia 18.09.2023 r.

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

**ODPOWIEDZI NA PYTANIA ORAZ ZMIANY DO TREŚCI SWZ  
NR 176/2023/Myszków**

Działając w imieniu i na rzecz Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Myszkowie, na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SWZ zadane przez Wykonawców oraz informuje o następujących zmianach w SWZ:

**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 prześlemy 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 9 - Czy Wykonawca spełni warunek, jeśli karta produktu ubezpieczenia będzie załączona do owu Wykonawcy?

**Odpowiedź:** Zamawiający uzna warunek za spełniony.



**Pytanie 4: SWZ, 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? Jednocześnie Wykonawca wyjaśnia, że wskazanie konkretnej osoby w procesie likwidacji świadczeń może spowodować wydłużenie czasu realizacji z uwagi na odmiejscowienie w procesie likwidacji świadczeń.

**Odpowiedź:** Zamawiający uzna warunek za spełniony.

**Pytanie 5: SWZ, XII, 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 wkalkulowane 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 wkalkulowane do oferty.

**Pytanie 6: Załącznik nr 1, OPZ, IV, pkt 11 f)** – Wykonawca prosi o informację czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli indywidualne potwierdzenia uczestnictwa w programie ubezpieczeniowym zostaną przekazane do osoby obsługującej w zakładzie pracy?

**Odpowiedź:** Zamawiający uzna warunek za spełniony.

**Pytanie 7: Załącznik nr 1, OPZ, IV, 18.** - 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 uzna warunek za spełniony.

**Pytanie 8: Załącznik nr 1, OPZ, IV, pkt 7** Wykonawca wnosi o zmianę zapisu na następujący:

Udostępnianie informacji o szkodowości co najmniej w rocznych okresach na wniosek Zamawiającego lub Pełnomocnika Zamawiającego.

**Odpowiedź/Zmiana:** W związku z pytaniem Wykonawcy, Zamawiający wyraża zgodę i informuje o zmianie do SWZ, Załącznik nr 1, Rozdział IV, punkt 7 zgodnie z informacją poniżej:

BYŁO:

**Udostępnianie informacji o szkodowości co najmniej w rocznych okresach ubezpieczenia lub na wniosek Zamawiającego lub Pełnomocnika Zamawiającego - OBLIGATORYJNA**



JEST:

**Udostępnianie informacji o szkodowości co najmniej w rocznych okresach ubezpieczenia na wniosek Zamawiającego lub Pełnomocnika Zamawiającego - OBLIGATORYJNA**

**W związku z powyższą zmianą, na stronie prowadzonego postępowania zostanie zamieszczony zmieniony Załącznik nr 3 do SWZ.**

**Pytanie 9: Załącznik nr 10** – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że ten załącznik dotyczy tylko Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia .

**Odpowiedź:** Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

**Pytanie 10: Załącznik nr 1, OPZ, II, PKT. 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 dożywotnią kontynuację ubezpieczonemu, na warunkach, które zostaną określone w ofercie złożonej przez Wykonawcę?

**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, że wymaga zagwarantowania prawa do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert, z zastrzeżeniem zapisów SWZ.

**Pytanie 11: Załącznik nr 1 do SWZ, PKT II.2** Prośba do Zamawiającego o podanie wieku (w latach kalendarzowych) najstarszego ubezpieczonego obecnie pracownika oraz małżonka / partnera życiowego pracownika.

**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, że na dzień udzielania odpowiedzi na pytanie Wykonawcy stan jest następujący:

Najstarsza osoba ubezpieczona ma obecnie 70 lat, natomiast małżonek osoby ubezpieczonej 66 lat.

**Pytanie 12: Załącznik nr 1 do SWZ, PKT 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 13: Załącznik nr 1 do SWZ, PKT 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 14: Załącznik nr 1 do SWZ, PKT 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 15: Załącznik nr 1 do SWZ, PKT 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 PZU Życie SA pobytu ubezpieczonego w szpitalu, związanego – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą.

**Odpowiedź:** Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

**Pytanie 16: Załącznik nr 1 do SWZ, PKT III** Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie, że kwota wskazana w tabeli w wierszu „Operacje chirurgiczne” jest kwotą za I klasę operacji tj. najtrudniejszą pod względem medycznym.

**Odpowiedź:** Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

**Pytanie 17: Załącznik nr 1 do SWZ, PKT II oraz III** Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w przypadku świadczeń wskazanych w PKT III, a nieokreślonych szczegółowo w PKT II będą obowiązywały OWU Wykonawcy.

**Odpowiedź:** Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

**Pytanie 18: Załącznik nr 1 do SWZ, PKT IV.20** – Czy Zamawiający zgodzi się na to, aby zakres assistance wykazany w punkcie stanowił jedynie przykład opisu, natomiast zakres rzeczywisty wykazywały ogólne warunki Wykonawcy? (produkt nadal obejmowałby ochroną ubezpieczonego oraz członków jego rodziny – małżonka i dzieci)?

**Odpowiedź:** Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie 19:** Wykonawca prosi o podanie wskaźnika szkodowości z dotychczasowej umowy ubezpieczenia.

**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, że aktualny Ubezpieczyciel nie wyraził zgody na to, aby udostępnić informację o szkodowości.



**Pytanie 20:** 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 21:** Wykonawca prosi o podanie wieku (w latach kalendarzowych) najstarszej osoby ubezpieczonej w podziale na pracowników oraz członków rodzin.

**Odpowiedź:** Zamawiający odsyła Wykonawcę do udzielonej odpowiedzi na pytanie 11.

**Pytanie 22:** 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 urlop bezpłatny, macierzyński, wychowawczy, zwolnienie lekarskie, pobyt w szpitalu oraz niezdolność do pracy.

**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, że na dzień udzielania odpowiedzi na pytanie Wykonawcy stan jest następujący:

- 2 osoby przebywają na urlopie macierzyńskim
- 4 osoby przebywają na urlopie rodzicielskim
- 1 osoba przebywa na urlopie wychowawczym
- 4 osoby przebywają na długotrwałym L4
- 4 osoby przebywają na świadczeniu rehabilitacyjnym

**Pytanie 23:** Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający uzna za spełniony warunek jeśli zamiast świadczenia: Świadczenie dodatkowe za pobyt w szpitalu na OIT/OIOM płaconego ryczałtem zaofertowane zostanie świadczenie leczenia pobyt na OIOM płatne za dzień pobytu w szpitalu (przez pierwsze 14 dni) w wysokości równej leczeniu ubezpieczonego w szpitalu (w chorobie)?

**Odpowiedź:** Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

**Pytanie 24:** Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający uzna za spełniony warunek jeśli zamiast świadczenia Rekonwalescencji w jego miejsce zostanie dodane świadczenie: czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego (świadczenie ryczałtowe) 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:** Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

**Pytanie 25:** 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:** Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

**Pytanie 26:** Prosimy o doprecyzowanie, czy: „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 27:** Wykonawca prosi o wyrażenie zgody na stosowanie ograniczeń odpowiedzialności dla Ubezpieczonych po ukończeniu 70 roku życia zgodnie z OWU wykonawcy.

**Odpowiedź:** Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

**Pytanie 28:** 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 SWZ.

**Pytanie 29:** 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 30:** Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający uzna za spełniony warunek jeśli zamiast świadczenia Trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji zostanie zaofertowane świadczenie Całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku.



**Odpowiedź:** Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie 31:** Wykonawca prosi o zmianę zapisu w SWZ IV Klauzule dodatkowe punkt 1. „Wymaga się zniesienia ograniczeń czasowych w wypłacie świadczenia z tytułu: - śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, - śmierci ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego, - śmierci ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy, - śmierci ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, - wystąpienia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, - wystąpienia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu. Wypłata świadczenia z tytułu zajścia wymienionych zdarzeń jest zasadna bez względu na długość czasu jaki upłynął pomiędzy śmiercią, wystąpieniem trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego a zdarzeniem je wywołującym” na: „Dopuszcza się stosowanie ograniczeń czasowych w wypłacie świadczenia z tytułu: - śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, - śmierci ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego, - śmierci ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy, - śmierci ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, - wystąpienia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, - wystąpienia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu. Wypłata świadczenia z tytułu zajścia wymienionych zdarzeń jest zasadna jeśli zdarzenie nastąpi przed upływem 180 dni od daty jaki upłynął pomiędzy śmiercią, wystąpieniem trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego a zdarzeniem je wywołującym.”

**Odpowiedź:** Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

**Pytanie 32:** Wykonawca wnosi o umożliwienie wprowadzenia uproszczonej ankiety medycznej (zawarte na deklaracji przystąpienia) dla członków rodziny (małżonków, partnerów oraz pełnoletnich dzieci), którzy nie byli objęci ochroną w ramach dotychczasowej umowy ubezpieczenia zawartej przez Zamawiającego.

**Odpowiedź:** Zgodnie z SWZ.

Pozostałe postanowienia SWZ nie ulegają zmianom.

Katarzyna Jędrzejczak