



Urząd Miasta i Gminy Sobótka
ul. Rynek 1 55-050 Sobótka
tel. (071) 31 62 043 do 045, fax. (071) 31 62 123
www.sobotka.pl e-mail: urzad@sobotka.pl

RIGKiP.271.4.3.2024RPZ

Sobótka, 30.01.2024 r.

Dotyczy: „**Ubezpieczenie majątku i innych interesów Gminy Sobótka**”.

Działając na podstawie art. 135 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U z 2023r. poz. 1605 ze zm.), zwanej dalej „ustawą”, Zamawiający czyli Gmina Sobótka informuje o złożeniu przez uczestników postępowania wniosków o wyjaśnienie zapisów Specyfikacji Warunków Zamówienia (zwanej dalej SWZ) w dniu 29.01.2024 r.

Treść zapytań i odpowiedzi Zamawiającego:

II Ubezpieczenie grupowe, bezimienne członków Ochotniczych Straży Pożarnych

1. Wnioskuje o wykreślenie z zakresu ubez. Poniższych zwrotów które zostały przekreślone :

1. Zakres ubezpieczenia.

Nieszczęśliwy wypadek, obejmujący śmierć ubezpieczonego bądź stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w związku z wykonywaniem zadań, zobowiązań i czynności określonych w ust. 1 powyżej. Ponadto zakres ochrony obejmuje zawał serca, udar mózgu oraz obrażenia ciała w wyniku ataku epilepsji lub innego rodzaju utraty przytomności bądź omdlenia.

1.1. Z zakresu ubezpieczenia nie mogą być wyłączone szkody:

- 1) w wyniku użycia jakiegokolwiek formy przemocy wobec ubezpieczonego;
- 2) w czasie obowiązywania stanu nadzwyczajnego;
- 3) w następstwie zatrucia substancjami stałymi, gazowymi albo płynami, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę (w tym tlenek węgla);
- 4) w wyniku wybuchu;
- 5) ~~w następstwie urazu wysiłkowego lub przeciążeniowego, rozumianego jako uszkodzenie powstające pod wpływem powtarzającego się obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego oraz uszkodzenia, do których dochodzi podczas zwiększonego wysiłku fizycznego;~~
- 6) ~~na skutek pogryzienia przez zwierzęta (w tym kleszcze, owady i inne);~~
- 7) ~~na skutek nadmiernego wysiłku fizycznego (przepuklina wysiłkowa).~~

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje zmian w SWZ w powyższym zakresie.

2. Wnioskuje o doprecyzowanie aby ustalenia stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego wysokość świadczeń ustalone było według OWU ubezpieczyciela. (tabeli uszczerbku na zdrowiu)

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje zmian w SWZ w powyższym zakresie. Jednocześnie wyjaśnia, że intencją jest wypłata świadczenia w rozliczeniu 1% SU za 1 % trwałego uszczerbku.

3. Wnioskuje o zmianę - Sumy ubezpieczenia oparzenia i odmrożenia do 10 000 zł według OWU ubezpieczyciela opcja dodatkowa. (tabela)

Odpowiedź: Zamawiający nie zna OWU ubezpieczyciela i może wyrazić zgodę na zmianę zapisu.

4. Wnioskuje o zmianę :

Koszty nabycia wyrobów medycznych, będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku - do 30% sumy ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie zmiany.

5. Wnioskuje o doprecyzowanie, iż opcję dodatkowe takie jak: zwrot kosztów leczenia, zwrot kosztu leczenia stomatologicznego, koszty przeszkolenia zawodowego osoby niepełnosprawnej powstałych w wyniku NNW na terytorium RP świadczenia dodatkowe za pobyt w szpitalu udzielna są 24 godziny na dobę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Odpowiedź: Zamawiający doprecyzowuje, że opcje dodatkowe świadczone są na terenie RP.

6. Wnioskuje o zmianę w jednorazowym świadczeniu z tytułu pobytu w szpitalu jeśli nieszczęśliwy wypadek nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu, a pobyt w szpitalu trwał minimum 5 dni – 300,00 zł;

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie zmiany.

7. Proszę o potwierdzenie iż limit kosztów rehabilitacji to 1 000 zł .

Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza.

8. Wnioskuje o zmianę zapisu:

zasilek dzienny z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem objętym zakresem i umową ubezpieczenia – 70,00 zł za każdy dzień **całkowitej** niezdolności do pracy, maksymalnie przez okres 90 dni w trakcie rocznego okresu ubezpieczenia .

na:

zasilek dzienny za **czasową** niezdolność do pracy - min. 70 zł za 1 dzień, czasowej niezdolności do pracy przynoszącej stałe źródło dochodu, powstałej w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej, począwszy od:

a) 10 – go dnia czasowej niezdolności do pracy, w przypadku gdy czasowa niezdolność do pracy trwała nieprzerwanie do 30 dni lub

b) 1 – go dnia czasowej niezdolności do pracy, w przypadku gdy czasowa niezdolność do pracy trwała nieprzerwanie powyżej 30 dni.

Wypłata świadczenia przysługuje maksymalnie za 100 dni czasowej niezdolności do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku pod warunkiem orzeczenia u Ubezpieczonego uszczerbku na zdrowiu w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku w stopniu nie mniejszym niż 1% uszczerbku na zdrowiu;

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje zmian w SWZ w powyższym zakresie.

9. Prosimy o potwierdzenie, że jeżeli OWU wykonawcy wskazują przesłanki wyłączające bądź ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela, to mają one zastosowanie, chyba że Zamawiający wprost włączył je do zakresu ubezpieczenia w SIWZ.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

