



Wrocław, dnia 29.04.2022 r.

Do uczestników postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługę grupowego ubezpieczenia na życie pracowników oraz członków rodzin pracowników Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie

### ODPOWIEDZI NA PYTANIA ORAZ ZMIANY DO TREŚCI SWZ NR 52/2022/Ciechanów

Działając w imieniu i na rzecz Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie, 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:** Załącznik nr 1 do SWZ, I, tabela, Struktura zawodowo-wiekowa pracowników – Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie, iż doszło do omyłki pisarskiej i zamiast Załącznik nr 2 do SIWZ powinno być Załącznik nr 2 do SWZ.

**Odpowiedź/Zmiana:** Zamawiający informuje, że nastąpiła omyłka pisarska i w związku z tym zmianie ulega Załącznik nr 1 do SWZ, Rozdział I, tabela zgodnie z informacją poniżej:

#### BYŁO:

Struktura zawodowo-wiekowa pracowników	Załącznik nr 2 do SIWZ
--	------------------------

#### JEST:



Struktura zawodowo-wiekowa pracowników

Załącznik nr 2 do SWZ

**Pytanie 3:** Załącznik nr 1 do SWZ, str. 8 , tabela świadczeń , Grupa V pkt. 4 - Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie, iż doszło do omyłki pisarskiej. W pozycji Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego (skumulowana wartość świadczenia) jest wartość 274 300, natomiast w pozycji Zgon ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy (skumulowana wartość świadczenia) jest wartość 247 300.

**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, że zapis jest poprawny.

**Pytanie 4:** Załącznik nr 1 do SWZ, IV pkt 11 - Czy Zamawiający dopuszcza zmianę zapisu klauzuli na poniższą: „Wykonawca deklaruje przyznanie jednorazowego dofinansowania ze środków funduszu prewencyjnego w kwocie ..... PLN /słownie PLN: ..... dla ..... w okresie od ..... do ..... przy założeniu, że cel prewencyjny, na który zostaną przekazane środki zostanie zaakceptowany przez Wykonawcę a wszystkie czynności, które zostaną podjęte w związku z przyznaniem środków zrealizowane zostaną w oparciu o uregulowania wewnętrzne Wykonawcy oraz z uwzględnieniem obowiązków ustawowych spoczywających na Wykonawcy (Ubezpieczycielu) obowiązujących w dniu podpisania umowy prewencyjnej.” Powyższa zmiana wynika z faktu, iż Wykonawca prowadzi działalność prewencyjną zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej (art. 149) i ewentualne działania prewencyjne muszą być zgodne z ww. Ustawą. Dodatkowo Wykonawca informuje, że pozostawienie klauzuli w niezmienionym kształcie uniemożliwi wykonawcy jej zaoferowanie.

**Odpowiedź:** Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie 5:** Załącznik nr 1 do SWZ, IV pkt 15 - Wykonawca zwraca się z prośbą o informację czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli kwota wynagrodzenia zostanie wypłacona jednorazowo, za czynności przygotowawcze związane z przygotowaniem deklaracji i przekazaniem ich Wykonawcy, prowadzone w okresie pierwszych trzech miesięcy od daty wprowadzenia oferty?

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

**Pytanie 6:** Załącznik nr 1 do SWZ, IV pkt 10 – Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie, że w uzasadnionych przypadkach będziemy prosić o wgląd w oryginały dokumentacji.

**Odpowiedź:** Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie 7:** Załącznik nr 4 do SWZ, umowa generalna § 6 pkt 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 z postępowania w trybie podstawowym bez negocjacji lub ubezpieczeniowej nie powoduje ustania odpowiedzialności ubezpieczeniowej Wykonawcy, nie ma wpływu na uprawnienia Ubezpieczonego, jak również nie powoduje przerwania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej 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 wzywa Ubezpieczającego do zapłaty składki (lub jej części), wskazując co najmniej 14-dniowy dodatkowy termin zapłaty składki (lub jej części) oraz informując o skutku nieprzekazania składki. Po uregulowaniu zaległej składki ochrona zostaje wznowiona i ubezpieczyciel wypłaca świadczenia za okres zawieszenia.

**Odpowiedź:** Zamawiający potwierdza, że zapis nie odnosi się do pierwszej składki, której wpłata w terminie jest niezbędna do nadania początku odpowiedzialności i jednocześnie dopuszcza powyższe.

**Pytanie 8:** SWZ pkt VIII oraz Załącznika nr 4, umowa generalna § 8 - Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie 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 uzna warunek za spełniony.

**Pytanie 9:** SWZ XV vs Załącznik nr 3, Formularz Oferty pkt 8 i 9 - Wykonawca prosi o potwierdzenie czy kwota wskazana jako Cena stanowi wartość brutto.

**Odpowiedź:** Zamawiający wyjaśnia, że cena oferty powinna zawierać wszystkie koszty, jakie mają zostać wliczone do oferty.

**Pytanie 10:** SWZ, XV pkt 6 ppkt b - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana wysokość kosztów administracyjnych stanowi wartość brutto.

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

**Pytanie 11:** SWZ, VII, pkt I ppkt 14 - Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie czy spełni warunek, jeśli karta produktu ubezpieczenia będzie załączona do OWU Wykonawcy?

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

**Pytanie 12:** Załącznik nr 1 do SWZ, II.2 - Prośba do Zamawiającego o podanie wieku (w latach kalendarzowych) najstarszego ubezpieczonego obecnie pracownika oraz małżonka / partnera życiowego pracownika.



**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, że nie jest w stanie podać informacji, o które prosi Wykonawca.

**Pytanie 13:** Załącznik nr 1 do 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 zajść w okresie trwania tej umowy.

**Odpowiedź:** Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

**Pytanie 14:** Załącznik nr 1 do 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 (w tym – zasad określenia ich wysokości) z zastrzeżeniem nadrzędności punktów SWZ.

**Odpowiedź:** Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

**Pytanie 15:** Załącznik nr 1 do 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 świadczenie zapłaci poprzedni ubezpieczyciel).

**Odpowiedź:** Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

**Pytanie 16:** Załącznik nr 1 do SWZ, 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 17:** Załącznik nr 1 do SWZ, II.18 – Czy Zamawiający zgodzi się na zastosowanie, jako równoważnych, następujących definicji Wykonawcy:

a) W przypadku ryzyka pobytu w szpitalu: Tylko taki udar (udar mózgu), który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taki udar mózgu, 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. Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu oraz przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA). Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

b) W przypadku ryzyka trwałego uszczerbku na zdrowiu: Tylko taki udar (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. PZU Życie SA odpowiada wyłącznie za taki udar mózgu, 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. Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu oraz przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA). Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

c) W przypadku ryzyka śmierci ubezpieczonego: Tylko taki udar (udar mózgu), który oznacza nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, 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. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za udar mózgu, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

**Odpowiedź:** Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie 18:** Załącznik nr 1 do SWZ, II.19 – W związku z wprowadzeniem nowych wersji ogólnych warunków Wykonawca zwraca się z uprzejmą prośbą o możliwość zastosowania w Ofercie jednostek chorobowych o nazwach zgodnych z aktualnymi warunkami. Wykonawca przedstawiłby w ramach stosownej klauzuli porównanie nazw.

**Odpowiedź:** Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie 19:** Załącznik nr 1 do SWZ, IV.3 – Wykonawca zwraca się z prośbą o zgodę na to, aby pobyt w szpitalu poprzedzający pobyt rehabilitacyjny był objęty odpowiedzialnością Wykonawcy, a sam pobyt rehabilitacyjny zaczął się nie później niż 6 miesięcy po zakończeniu pobytu w szpitalu.

**Odpowiedź:** Zgodnie z SWZ.





**Pytanie 20:** Załącznik nr 1 do SWZ, Założenia ogólne – „Jeżeli w ogólnych warunkach ubezpieczeń znajdują się dodatkowe uregulowania, z których wynika, że zakres ubezpieczeń jest szerszy od proponowanego powyżej, to automatycznie zostają włączone do ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającego”. W związku z cytowanym zapisem Zamawiający wnosi o możliwość wyłączenia z Oferty wybranych elementów ryzyk, znajdujących się w ogólnych warunkach, których nie przewidują obligatoryjne oraz fakultatywne zapisy SWZ (i których nie ma jak wskazać w dostępnej dokumentacji) – poprzez wskazanie tych elementów za pomocą stosownej klauzuli.

**Odpowiedź:** Zamawiający wyjaśnia, że zakres wskazany w SWZ jest zakresem minimalnym i obligatoryjnym. Zapisy SWZ są nadrzędne nad OWU Wykonawcy na dzień składania ofert, natomiast w kwestiach nieuregulowanych w SWZ, zastosowanie mają zapisy OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

**Pytanie 21:** Proszę o podanie poziomu szkodowości obecnie trwającej umowy ubezpieczenia zamawiającego (% stosunku wypłaconych świadczeń do zebranej składki ubezpieczeniowej).

**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, że aktualny Ubezpieczyciel nie wyraził zgody na udostępnienie wskaźnika szkodowości.

**Pytanie 22:** Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by rozszerzenie definicji małżonka o partnera życiowego nie obejmowało ryzyk śmierci rodzica lub teścia ?

Rozszerzenie definicji współmałżonka o partnera życiowego w kontekście ryzyka śmierci rodzica lub teścia znacznie wpływa na rentowność kontraktu a co za tym idzie na wysokość składki dla wszystkich osób ubezpieczonych.

**Odpowiedź:** Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

**Pytanie 23:** Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by członkowie rodzin pracowników, mogli pozostać w ubezpieczeniu maksymalnie do ukończenia 70 roku życia?

**Odpowiedź:** Zgodnie z SWZ.

**Pytanie 24:** Czy Zamawiający wyraża zgodę, by wcześniej nieubezpieczeni u Zamawiającego pracownicy przystępujący do umowy ubezpieczenia po trzech miesiącach od początku umowy ubezpieczenia lub po trzech miesiącach od daty zatrudnienia, wypełniali oświadczenia o stanie zdrowia zawarte w deklaracji zgody?

**Odpowiedź:** Zgodnie z SWZ.

**Pytanie 25:** 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 nie jest w stanie podać informacji, o które prosi Wykonawca.

**Pytanie 26:** Wykonawca prosi o podanie wskaźnika szkodowości z dotychczasowych umów grupowego ubezpieczenia na życie zawartych przez Zamawiającego.

**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, że aktualny Ubezpieczyciel nie wyraził zgody na udostępnienie wskaźnika szkodowości.

**Pytanie 27:** 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 równej leczeniu ubezpieczonego w szpitalu (w chorobie)?

**Odpowiedź:** Zgodnie z SWZ.

**Pytanie 28:** 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:** Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

**Pytanie 29:** 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 przetargowego.” 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 30:** 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:** Zgodnie z SWZ.

**Pytanie 31:** Wykonawca wnioskuję o odstąpienie od warunku ofertowania dożywotniej indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia.

**Odpowiedź/Zmiana:** W związku z pytaniem Wykonawcy, Zamawiający informuje o zmianie do Załącznika nr 1 do SWZ, Rozdział II punkt 11 zgodnie z informacją poniżej:

**BYŁO:**

**Indywidualna kontynuacja** - Zamawiający wymaga zagwarantowania dożywotniej indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia (zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania oferty) dla Ubezpieczonego, bez względu na wiek, po ustaniu stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Zamawiającym oraz w okresie korzystania z urlopu wychowawczego lub bezpłatnego jak również w stosunku do Ubezpieczonego, który odbywa służbę wojskową. W każdym z wymienionych przypadków prawo do indywidualnej kontynuacji przysługuje Ubezpieczonemu, za którego przekazano składkę za okres co najmniej 6 miesięcy. Natomiast w przypadku ustania stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Zamawiającym z powodu reorganizacji lub likwidacji bez względu na okres przekazywania. Do tego okresu zaliczany będzie również staż u poprzedniego Wykonawcy – pod warunkiem, że została zachowana ciągłość ubezpieczenia.

**JEST:**

**Indywidualna kontynuacja** - Zamawiający wymaga zagwarantowania indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia (zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania oferty) dla Ubezpieczonego, bez względu na wiek, po ustaniu stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Zamawiającym oraz w okresie korzystania z urlopu wychowawczego lub bezpłatnego jak również w stosunku do Ubezpieczonego, który odbywa służbę wojskową. W każdym z wymienionych przypadków prawo do indywidualnej kontynuacji przysługuje Ubezpieczonemu, za którego przekazano składkę za okres co najmniej 6 miesięcy. Natomiast w przypadku ustania stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Zamawiającym z powodu reorganizacji lub likwidacji bez względu na okres przekazywania. Do tego okresu zaliczany będzie również staż u poprzedniego Wykonawcy – pod warunkiem, że została zachowana ciągłość ubezpieczenia.

**Pytanie 32:** Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby wskazaną w tabeli kwotą 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 33:** Wykonawca prosi o wyłączenie z zakresu obligatoryjnego świadczenia „Złamanie kości spowodowane NW suma ubezpieczenia”.

**Odpowiedź:** Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

**Pytanie 34:** Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w ramach zapisu „b) współmałżonek, pełnoletnie dziecko przystąpi do ubezpieczenia w okresie pierwszych trzech miesięcy od daty zawarcia umowy ubezpieczenia na zasadzie kontynuacji grupowego ubezpieczenia oraz udokumentuje posiadanie ochrony ubezpieczeniowej” kontynuację grupowego ubezpieczenia należy rozumieć jako poprzednią umowę ubezpieczenia grupowego zawartego przez Zamawiającego.

**Odpowiedź:** Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

**Pytanie 35:** Czy Zamawiający uzna wystarczające zaoferowanie poważnych zachorowań Ubezpieczonego oraz małżonka zgodnie z poniższym katalogiem: 1 zawał mięśnia sercowego 2 operacyjne wykonanie pomostów naczyniowych (by-pass) 3 udar mózgu 4 nowotwór złośliwy 5 niewydolność nerek 6 przeszczep narządu 7 utrata wzroku 8 paraliż 9 poparzenie 10 stwardnienie rozsiane 11 przeszczep zastawki serca 12 operacja aorty 13 utrata mowy 14 śpiączka 15 utrata słuchu 16 utrata kończyn 17 łagodny guz mózgu 18 zapalenie wątroby (piorunujące wirusowe zapalenie wątroby) 19 przewlekła niewydolność oddechowa 20 toczeń rumieniowaty układowy 21 niedokrwistość aplastyczną 22 zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi 23 choroba Parkinsona 24 dystrofia mięśniowa 25 schyłkowa niewydolność wątroby 26 choroba neuronu ruchowego 27 pierwotne nadciśnienie płucne 28 kleszczowe wirusowe zapalenie mózgu 29 posocznica (sepsa) 30 choroba Crohna 31 choroba Alzheimera 32 ciężki uraz głowy (będący następstwem nieszczęśliwego wypadku) 33 utrata możliwości samodzielnej egzystencji

**Odpowiedź:** Zgodnie z SWZ.

**Pytanie 36:** Czy Zamawiający uzna za spełniony warunek zaoferowania świadczenia karty aptecznej, jeśli wypłacana ona będzie w formie ryczałtowej na poniższych warunkach: 1. Świadczenie z tytułu kosztów leczenia szpitalnego Ubezpieczonego zostanie wypłacone w przypadku jednoczesnej wypłaty świadczenia leczenia szpitalnego Ubezpieczonego trwającego co najmniej 3 pełne dni kalendarzowe. 2. W każdym roku polisowym (liczonym od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i każdej kolejnej rocznicy) Towarzystwo wypłaci co najwyżej trzy świadczenia z tytułu kosztów leczenia szpitalnego Ubezpieczonego.

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

Pozostałe postanowienia SWZ nie ulegają zmianom.

Beata Krysiwicz