

Wrocław, 30.05.2023 r.

**Do uczestników postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługę ubezpieczenia Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej sp. z o.o.**

**ODPOWIEDŹ NA PYTANIA/ ZMIANY/ WYJAŚNIENIE TREŚCI**

**SWZ NR 95/2023/Sokołówka**

**PLIK NR 1**

Działając w imieniu i na rzecz **Wojewódzkiego Zakładu Opieki Psychiatrycznej sp. z o.o.** na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SWZ zadane przez wykonawców/ informuje o następujących zmianach w SWZ/podaje wyjaśnienia do SWZ:

**Pytania do mienia:**

1. Proszę o potwierdzenie czy w grupie mienia:

8. infrastruktura drogowa np. drogi, ulice, chodniki, alejki, tunele, przejścia podziemne, przepusty itp.-faktycznie znajdują się tunele, przejścia podziemne i przepusty?

9. obiekty małej architektury - faktycznie znajdują się namioty, hale namiotowe i szklarnie?

**Odpowiedź: Nie znajdują się tunele, przejścia podziemne, przepusty, namioty, hale namiotowe i szklarnie**

2. Proszę o zgodę na wprowadzenie dodatkowego limitu kwotowego dla Klauzuli 2 – automatycznego pokrycia - SIWZ Załącznik nr 1 do SWZ 95/2023/Sokołówka. Limit 20% sumy ubezpieczenia, nie więcej jak 500 tys. Zł

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie limitu 20 % sumy ubezpieczenia nie więcej niż 2 000 000 zł. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SWZ.**

3. Proszę o zgodę na wprowadzenie dodatkowego limitu dla Klauzuli 3 - automatycznego pokrycia majątku nabytego po zebraniu danych do SIWZ - Załącznik nr 1 do SIWZ 95/2023/Sokołówka. Limit 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

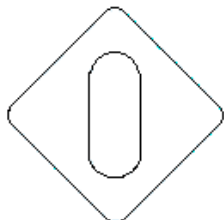
**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie limitu w wysokości 500 000 zł. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SWZ.**

4. Czy zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie limitu dla Klauzuli 10 – nadwyżkowa do mienia ubezpieczonego w wartości księgowej brutto.

Limit 500 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na obniżenie limitu.**

5. Proszę o zgodę na wprowadzenie limitu dla Klauzuli 15 - technologicznej - Załącznik nr 1



do SWZ 95/2023/Sokołówka

Limit 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

6. Proszę o zgodę na przeniesienie Klauzuli 16 – wznowienie limitów po powstaniu szkody, z klauzul obligatoryjnych do fakultatywnych - Załącznik nr 1 do SWZ 95/2023/Sokołówka

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

7. Proszę o zgodę na wprowadzenie modyfikacji w Klauzuli 26 - mienia wyłączonego z eksploatacji powyżej 30 dni - Załącznik nr 1 do SWZ 95/2023/Sokołówka

Na podstawie niniejszej klauzuli ubezpieczeniem zostają objęte nieruchomości wyłączone z eksploatacji powyżej 30 dni maksymalnie 60 oraz mienie, które się w nich znajduje.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

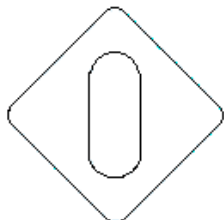
8. Proszę o zgodę na wprowadzenie modyfikacji w Klauzuli 32 - szybkiej likwidacji szkód - Załącznik nr 1 do SWZ 95/2023/Sokołówka

Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel zobowiązuje się, że w przypadku szkód, których czas likwidacji powinien być jak najkrótszy z uwagi na interes Ubezpieczonego, wyznaczy termin oględzin szkody nie później niż na 4 dzień roboczy przypadający po dniu, w którym nastąpiło skuteczne powiadomienie Ubezpieczyciela o szkodzie.....

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

9. Prosimy o informację czy dla zakresu ubezpieczenia – Lampy w urządzeniach zgłoszonych do ubezpieczenia - Załącznik nr 1 do SIWZ 95/2023/Sokołówka str. 9 Zamawiający wyraża zgodę na włączenie tabeli dotyczącej redukcji odszkodowania.

| OPIS LAMPY  | Redukcja odszkodowania |      |
|---|------------------------|------|
| po okresie użytkowania  | miesięcznie o          |      |
| a) Lampy rentgenowskie/lampy zaworowe (w sprzęcie niemedyceznym)  | 6 miesięcy             | 5,5% |
| Lampy laserowe (sprzęt niemedyceznym)   | 6 miesięcy             | 5,5% |
| Lampy elektronopromieniowe (CRT) w fotoskładarkach (przy pracy na 2 zmiany)   | 12 miesięcy            | 3,0% |
| b) Lampy rentgenowskie z obrotową anodą (sprzęt medyczny) w szpitalach, gabinetach lub oddziałach radiologicznych, tomografia komputerowa | 12 miesięcy            | 3,0% |
| Lampy laserowe (sprzęt medyczny)  | 12 miesięcy            | 3,0% |
| Lampy elektronopromieniowe (CRT) w fotoskładarkach (przy pracy na 1 zmianę)   | 12 miesięcy            | 3,0% |
| Termokatodowe lampy elektronowe gazowane (sprzęt medyczny)  | 12 miesięcy            | 3,0% |
| Lampy analizujące (sprzęt niemedyceznym)  | 12 miesięcy            | 3,0% |



|  |             |      |
|--|-------------|------|
| Lampy obrazowe wysokiej rozdzielczości (sprzęt niemedyczny)  | 18 miesięcy | 2,5% |
| c) Lampy rentgenowskie z obrotową anodą (sprzęt medyczny) do radiologii częściowej (tomografia komputerowa: patrz b) | 24 miesiące | 2,0% |
| Lampy z anodą pionową (sprzęt medyczny)  | 24 miesiące | 2,0% |
| Lampy pamięciowe   | 24 miesiące | 2,0% |
| Lampy fotopowielające  | 24 miesiące | 2,0% |
| d) Lampy zaworowe (sprzęt medyczny)  | 24 miesiące | 1,5% |
| Lampy zdalnie wyłączane/lampy płaskie w tomografii komputerowej  | 24 miesiące | 1,5% |
| Rentgenowskie lampy powiększające  | 24 miesiące | 1,5% |
| Lampy analizujące/lampy reprodukcyjne (sprzęt medyczny)  | 24 miesiące | 1,5% |
| Lampy z akceleracją liniową  | 24 miesiące | 1,5% |

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę . Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SWZ.**

### **Pytania do OC**

Proszę podać informacje, czy Podmiot prowadzi działania w celu przeciwdziałania pandemii korona wirusa (COVID-19):

1. Czy Podmiot zabezpiecza pracowników przed ryzykiem zarażenia koronawirusem? - proszę opisać w jaki sposób

**Odpowiedź: Tak, odzież ochronna, szczepienia przeciw COVID-19**

2. Czy Podmiot posiada niezbędną ilość sprzętu i środków ochrony osobistej dla pracowników?

**Odpowiedź: Tak**

3. Czy jest wdrożona procedura postępowania z pracownikiem podejrzanym o bycie zakażonym koronawirusem? - proszę opisać

**Odpowiedź: Tak, zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia.**

4. Czy przyjmowany pacjent wypełnia ankietę - z stosownymi pytaniami dotyczącymi koronawirusa? – czy ma robiony pomiar temperatury? - proszę opisać (można załączyć ankietę)

**Odpowiedź: Tak, pacjent wypełnia ankietę, ma robiony pomiar temperatury, w załączeniu ankieta która zostanie udostępniona wnioskującym o części poufne SWZ.**

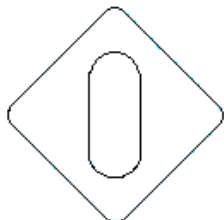
5. Czy jest odrębna izba przyjęć dla pacjentów podejrzanych o zakażenie koronawirusem?

**Odpowiedź: Nie**

6. Czy Podmiot posiada wyodrębniony oddział (izolatorium) dla pacjentów podejrzanych o zakażenie koronawirusem?

**Odpowiedź: Szpital posiada izolatkę**

7. Ile potwierdzonych zakażeń koronawirusem stwierdzono w Podmiocie wśród pacjentów?



**Odpowiedź: 202 osoby**

8. Ile potwierdzonych zakażeń koronawirusem stwierdzono w Podmiocie wśród personelu?

**Odpowiedź: 37 osób**

9. Czy zdarzył się zgon ze wskazaniem przyczyny na koronawirusa?

**Odpowiedź: Tak, jeden zgon**

Pozostałe zapisy SWZ nie ulegają zmianom.

Marek Kopecki