

Warszawa, dnia 31 stycznia 2024 r.

Znak sprawy: PU/2024-01-MS/MW**Do Wykonawców**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługę grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Ministerstwa Sprawiedliwości i członków ich rodzin.

WYJAŚNIENIA I ZMIANY SWZ

Jako Pełnomocnik Zamawiającego w przedmiotowym postępowaniu, działając na podstawie art. 135 ust. 2 oraz art. 137 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.) zwanej dalej „ustawą PZP”, udzielamy następujących wyjaśnień dotyczących treści Specyfikacji Warunków Zamówienia, zwanej dalej „SWZ” oraz informujemy o zmianie treści SWZ.

PYTANIE 1

OPZ, punkt 4.3 – Prośba do Zamawiającego o zastąpienie zasady wskazanej w OPZ na taką, zgodnie z którą składki za wskazane osoby byłyby przekazywane Zamawiającemu, ten zaś opłacałby całość składki miesięcznej w jednolitej wysokości. Wykonawca wskazuje, że w przypadku opóźnienia opłaty składki choćby przez jedną taką osobę, konsekwencje ponosiłaby cała grupa.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający nie ma możliwości przyjmowania wpłat od pracowników. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że sytuacje wpłaty przez pracownika składki bezpośrednio na konto Wykonawcy to jednostkowe przypadki. Zamawiający podejmuje kroki mające na celu uniknięcie rozbieżności pomiędzy kwotą przekazanych składek, a listą osób objętych programem i monitoruje wpłaty indywidualne. Ponieważ składki wnoszone są z góry, to brak wpłaty w określonym terminie przez pracownika indywidualnie wpłacającego składkę, jest traktowany jako rezygnacja z programu. Dotychczas funkcjonowało takie rozwiązanie i nie rodziło to problemów.

PYTANIE 2

OPZ, punkt 5.4 i dalej – prośba do Zamawiającego o zgodę na zastosowanie następującej, doprecyzowującej definicji Wykonawcy:

wypadek komunikacyjny – nieszczęśliwy wypadek:

a) wywołany ruchem pojazdów na drodze, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca, z tym że „pojazd”, „droga”, „uczestnik ruchu” i „kierowca” rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym przez obowiązujące przepisy prawa o ruchu drogowym; pojazdem jest również tramwaj,

b) wywołany ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny, w którym ubezpieczony brał udział jako pasażer albo członek załogi tego pojazdu, z tym że:

- pojazd kolejowy oznacza pojazd dostosowany do poruszania się na własnych kołach po torach kolejowych,

- pojazd trakcyjny oznacza pojazd kolejowy z napędem własnym, w tym metro,

wypadkiem komunikacyjnym, w rozumieniu lit. b, nie są wypadki dotyczące kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,

c) wywołany eksploatacją pasażerskiego statku powietrznego koncesjonowanych linii lotniczych, który zaistniał od chwili, gdy jakakolwiek osoba weszła na jego pokład z zamiarem wykonania lotu, do chwili opuszczenia pokładu statku powietrznego przez wszystkie osoby znajdujące się na nim, a statek powietrzny został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji, albo statek powietrzny zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek powietrzny znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy,

d) wywołany ruchem statku, w którym ubezpieczony brał udział jako członek załogi bądź pasażer, a statek zatonął albo został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji albo statek zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawcy mogą zastosować własną, doprecyzowującą definicję, z zastrzeżeniem, że nie pogorszy to oczekiwanego zakresu ochrony. W tym przypadku Zamawiający generalnie oczekuje, że wypadki komunikacyjne będą obejmowały zarówno transport lądowy, jak i lotniczy oraz wodny oraz wskazuje katalog osób, które mogą im podlegać i jakie pojazdy powinny być także uwzględnione w definicji pojazdu. Pozostałe elementy i zasady może regulować definicja Wykonawcy.

PYTANIE 3

OPZ, punkt 5.10 i 5.25 - W związku z wprowadzeniem nowych wersji ogólnych warunków, przewidujących m. in. uaktualnienie definicji pod kątem aktualnej wiedzy medycznej oraz uwzględniających pro-klienckie wskazówki urzędu ochrony konsumenta, Wykonawca zwraca się z uprzejmą prośbą o możliwość:

1) przedstawienia w ramach swojej Oferty jednostek poważnego zachorowania o nazwach oraz definicjach zgodnych z jego ogólnymi warunkami – w ramach stosownej klauzuli Wykonawca przedstawiłby wskazanie – która choroba z punktu 5.10.b oraz 5.25 OPZ ma swojego odpowiednika (jeśli dokonano modyfikacji nazwy) w ogólnych warunkach, a w przypadku jednostek nie występujących w ogólnych warunkach – również definicje;

2) zastosowania w ramach swojej Oferty, jako równoważnych pkt 5.10.a - w pełni zapisów swoich ogólnych warunków dotyczących wyłączeń / ograniczeń odpowiedzialności, dostosowanych do zaktualizowanych definicji medycznych.

Wykonawca prosi uprzejmie, aby zasady te mógł stosować w całości, bez dodatkowych ograniczeń, np. „wyłącznie w zakresie polepszającym warunki SWZ”. Jakiegokolwiek zmiany w powyższych zapisach skutkować mogą znaczącym podniesieniem składki, mogą też zadecydować o odstąpieniu od przystępowania.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca może przedstawić równoważne do wskazanych w OPZ w pkt 5.10 i 5.25 jednostki chorobowe o nazwach oraz definicjach zgodnych z jego ogólnymi warunkami oraz zastosować swoje zasady dotyczące włączeń/ograniczeń odpowiedzialności z zastrzeżeniem spełnienia minimalnych wymogów zawartych w pkt 5.10 i 5.25 oraz 9.2 i 9.3 OPZ.

PYTANIE 4

OPZ, dział 7 – Wykonawca prosi o potwierdzenie (lub wnosi o to), aby w przypadku pakietów wskazanych w dziale 7 obowiązywały zapisy ogólnych warunków Wykonawców, z pominięciem zapisów OPZ (poza warunkami wskazanymi w dziale 7).

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że w przypadku pakietów dodatkowych opisanych w pkt. 7 OPZ mogą w pełni obowiązywać ogólne warunki Wykonawców z zastrzeżeniem spełnienia minimalnych wymogów zawartych w pkt 7.

PYTANIE 5

OPZ, punkt 9.2 – Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoważnych, definicji „zawału serca” zawartych w ramach swoich ogólnych warunków:

W przypadku ryzyka śmierci w skutek zawału serca:

zawał serca – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego.

W przypadku trwałego uszczerbku w wyniku zawału serca, ciężkiej choroby oraz pobytu w szpitalu wskutek zawału serca:

zawał serca – który jest uszkodzeniem części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia. Odpowiadamy wyłącznie za taki zawał serca, którego rozpoznanie potwierdza wzrost lub spadek stężenia troponiny sercowej, przy co najmniej jednej wartości powyżej normy, oraz spełnione jest co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- a) kliniczne objawy niedokrwienia mięśnia sercowego,
- b) nowe niedokrwienne zmiany w EKG,
- c) nowy ubytek żywego mięśnia sercowego w badaniach obrazowych lub nowe regionalne zaburzenia czynności skurczowej, których umiejscowienie odpowiada etiologii niedokrwiennej,
- d) skrzeplina w tętnicy wieńcowej stwierdzona w koronarografii.

Odpowiadamy również za zawał związany z zabiegiem na tętnicach wieńcowych, o ile w badaniach obrazowych stwierdzono nowy ubytek żywego mięśnia sercowego o umiejscowieniu odpowiadającym etiologii niedokrwiennej lub w koronarografii stwierdzono powikłania zabiegu ograniczające przepływ krwi oraz w którym stwierdzono wzrost stężenia troponiny sercowej we krwi do wartości:

- a) 5-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z przezskórną interwencją wieńcową lub
- b) 10-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z pomostowaniem tętnic wieńcowych.

- w przypadku poważnego zachorowania Wykonawca przedstawiłby definicje zgodne ze swoimi ogólnymi warunkami.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający chciałby uniknąć sytuacji, kiedy lekarz na podstawie obowiązującej wiedzy medycznej stwierdzi w karcie choroby bądź zgonu zawał serca, a Wykonawca odmówi wypłaty świadczenia z uwagi na zapisy w swojej definicji. Jednocześnie Zamawiający zwraca uwagę, że nie reguluje sposobu udokumentowania faktu przebycia zawału serca i w tym zakresie Wykonawca może stosować własne wymogi.

PYTANIE 6

OPZ, punkt 9.3 – Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoważnych, następujących definicji „udar mózgu”:

- W przypadku ryzyka śmierci w skutek udaru mózgu:

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. Nie ponosimy odpowiedzialności za udar, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

- W przypadku trwałego uszczerbku w wyniku udaru mózgu:

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. Odpowiadamy 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.

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu oraz przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA).

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

- W przypadku pobytu w szpitalu wskutek udaru mózgu:

Udar mózgu, który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany. Odpowiadamy 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.

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu oraz przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA).

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

- w przypadku poważnego zachorowania Wykonawca przedstawiłby definicje zgodne ze swoimi ogólnymi warunkami.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający chciałby uniknąć sytuacji, kiedy lekarz na podstawie obowiązującej wiedzy medycznej stwierdzi w karcie choroby bądź zgonu udar mózgu, a Wykonawca odmówi wypłaty świadczenia z uwagi na zapisy w swojej definicji. Jednocześnie Zamawiający zwraca uwagę, że nie reguluje sposobu udokumentowania faktu przebycia udaru mózgu i w tym zakresie Wykonawca może stosować własne wymogi.

PYTANIE 7

OPZ, punkt 11.2.b – Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość wykreślenia punktu w przypadku tych Wykonawców, którzy w swoich ogólnych warunkach nie ograniczają możliwości przystępowania osób na urloпах – poza warunkiem opłaty za nie składki w ramach jednolitej składki miesięcznej). Z kolei możliwość przystąpienia po powrocie ze zwolnienia lekarskiego może być zapisem rodzącym ryzyko nadużyć ze strony osób, które przystępować będą do ubezpieczenia bez karencji, z wiedzą o rychłym i pewnym zdarzeniu skutkującym wypłatą świadczenia.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający zwraca uwagę, że zapis dotyczy tylko tych pracowników, którzy rozpoczęli urlop lub zwolnienie przed początkiem obowiązywania nowej umowy i pozostawali nieaktywni zawodowo w czasie całego okresu wdrożenia (okresu z możliwością przystąpienia bez karencji) nie mając tym samym możliwości przystąpienia do ubezpieczenia w okresie bezkarencyjnym z przyczyn obiektywnych.

PYTANIE 8

Załącznik nr 1A do OPZ (Tabela) – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że wszelkie wskazane w Tabeli kwoty świadczeń są kwotami skumulowanymi.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

PYTANIE 9

SWZ, III OPZ pkt 2; Załącznik nr 1 OPZ, pkt. 4.3; Załącznik nr 2 Umowa, §3 ust 4

Czy Zamawiający zgodzi się, aby składka za osoby, którym nie można dokonać potrącenia była przekazywana do Wykonawcy tylko za pośrednictwem Zamawiającego, wraz ze składką za pozostałych ubezpieczonych? Osoby ubezpieczone, które nie mogą mieć dokonanego potrącenia składki będą ją przekazywały uprzednio Zamawiającemu, w sposób, jaki ustalą między sobą – pod warunkiem zachowania terminów płatności. Nie przekazanie składek w pełnej wysokości powoduje utrudnienia z realizacją umowy ubezpieczenia grupowego np. odrzucanie deklaracji oczekujących na zatwierdzenie, niezgodne awiza i problemy z naliczeniem i wypłatą prowizji dla osoby obsługującej.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający odsyła do wyjaśnień zawartych w odpowiedzi na pytanie nr 1.

PYTANIE 10

Załącznik nr 1, OPZ pkt 3.8

W nawiązaniu do powyższych zapisów czy Zamawiający zgodzi się, aby obsługa ubezpieczenia była realizowana elektronicznie przy wykorzystaniu systemu, który Wykonawca zobowiązuje się udostępnić bezpłatnie? Wówczas deklaracje osób przystępujących do ubezpieczenia rejestrowane byłyby w elektronicznym systemie informatycznym w miesiącu poprzedzającym początek odpowiedzialności i za jego pośrednictwem wysyłane Wykonawcy, podpisane oryginały deklaracji przystąpienia byłyby przekazywane Wykonawcy w celu dokonania ich archiwizacji. Wykazy osób przystępujących do ubezpieczenia oraz wykazy osób występujących z ubezpieczenia byłyby rejestrowane w systemie informatycznym.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyklucza obsługi ubezpieczenia przy wykorzystaniu systemu Wykonawcy. Kwestie techniczne zostaną ustalone po wyborze oferty.

PYTANIE 11

Załącznik nr 1 OPZ, pkt. 4.5

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę zapisu: Składkę uważa się za opłaconą z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez Wykonawcę. Zapis ten zapewni prawidłową obsługę ubezpieczenia i nie spowoduje opóźnień w wypłacie świadczeń dla wszystkich ubezpieczonych w tej grupie.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 12

Załącznik nr 1 OPZ, pkt. 4.8

Czy Zamawiający zgodzi się, aby informacje o niedopłacie bądź nadpłacie przekazywane były Zamawiającemu za pomocą systemu, który Wykonawca zobowiązuje się udostępnić bezpłatnie? Wykazy osób ubezpieczonych, wpłaty składek, bieżące saldo lub jego ewentualne różnice występujące na polisie będą monitorowane na bieżąco przez Zamawiającego. Wykonawca potwierdza, że w przypadku wystąpienia zaległości dodatkowo wysyła do Zamawiającego pismo/przypomnienie z informacją o jej wystąpieniu.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyklucza obsługi ubezpieczenia przy wykorzystaniu systemu Wykonawcy i uzyskiwania w ten sposób informacji o saldzie składek. Kwestie techniczne zostaną ustalone po wyborze oferty.

PYTANIE 13

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 przyjmuje do wiadomości.

PYTANIE 14

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: Zamawiający wyraża zgodę.

PYTANIE 15

SWZ XI PKT. 20 VERSUS SWZ XII pkt. 1 – Wykonawca zwraca uwagę, że w jednym miejscu formularz pojawia się jako Załącznik nr 4, a w innym jako Załącznik numer 5 podczas gdy do SWZ dołączony jest Formularz ofertowy jako Załącznik nr 4.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza omyłkę pisarską w pkt. 20 rozdz. XI SWZ. Formularz ofertowy stanowi Załącznik nr 4 do SWZ.

PYTANIE 16

Załącznik nr 1 OPZ, pkt 12, ppkt 12.2 - Wykonawca wnioskuje o dodanie warunku, że możliwość skorzystania z prawa opcji uzależnione byłoby od wskaźnika szkodowości, tzn. Zamawiający może skorzystać z prawa opcji, jeżeli wskaźnik szkodowości nie przekroczy 80%. W tej sytuacji Wykonawca w terminie co najmniej 6 miesięcy przed końcem 36-miesięcznego okresu ubezpieczenia pisemnie oświadczy o zgodzie lub braku zgody na przedłużenie umowy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 17

Załącznik nr 1 OPZ, pkt 13, ppkt 13.2 – Wykonawca wnosi o rezygnację z konieczności podawania numeru roszczenia a jedynie ograniczenia się do liczby zgłoszeń z danego ryzyka, a w przypadku danych do odmowy do podania podstawy prawnej odmowy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca może pominąć numer roszczenia w informacji o przebiegu ubezpieczenia.

PYTANIE 18

Załącznik nr 2 DO SWZ. PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY §5 pkt. 2 – Wykonawca wnosi o wydłużenie terminu do 10 dni.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 19

ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SWZ. FORMULARZ OFERTY – pkt 11 ppkt 1: (wskazać adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji) – Wykonawca prosi o wyjaśnienie jakiego rodzaju dokumentów oczekuje tu Zamawiający jeżeli zgodnie z SWZ stosuje procedurę odwróconą?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że ppkt 1 pkt. 11 w formularzu oferty został wpisany omyłkowo i nie należy go wypełniać. Zamawiający wprowadza zmianę poprzez usunięcie zapisu.

PYTANIE 20

SWZ, rozdział III. Opis Przedmiotu zamówienia: ust. 2

Wykonawca zwraca się z prośbą o usunięciu zapisu odnośnie przekazania należności przez pracownika bezpośrednio na konto Wykonawcy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Jednocześnie Zamawiający odsyła do wyjaśnień zawartych w odpowiedzi na pytanie nr 1.

PYTANIE 21

SWZ, rozdział III. Opis Przedmiotu zamówienia: ust. 9

Wykonawca prosi o doprecyzowanie zapisu, że może odmówić prawa opcji o ile szkodowość przekracza 70%.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 22

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 2 pkt 2.1

Wykonawca prosi o informację, ile Pracowników powyżej 69 r.ż. jest ubezpieczonych oraz w jakim są wieku?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że aktualnie ubezpieczonych jest 5 pracowników powyżej 69 r.ż. Są w wieku: 70, 71, 76, 77 i 85 lat.

PYTANIE 23

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 2 pkt 2.3

Wykonawca prosi o informację:

- ile osób aktualnie jest oddelegowanych?
- kto będzie potwierdzał dane i opłacał składkę za oddelegowane osoby?
- Czy oddelegowane osoby są czasowo zatrudnione przez Ministerstwo i na jaki czas?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, liczba osób oddelegowanych do pracy w Ministerstwie jest zmienna i oscyluje w okolicy 150-200 osób. Są a to najczęściej pracownicy sądów i prokuratur i nie są zatrudniani przez Ministerstwo. Okres na jaki są oddelegowane jest bardzo różny. Osoby te po zakończeniu wykonywania zadań na rzecz Ministerstwa tracą uprawnienie do uczestniczenia w

ubezpieczeniu. Obecnie w grupie ubezpieczonych jest 6 osób oddelegowanych. Składka jest opłacana przez nie samodzielnie, a dane są potwierdzane przez osobę obsługującą program ubezpieczenia w Ministerstwie.

PYTANIE 24

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 2 pkt 2.6

Wykonawca prosi o informację, ile Członków rodziny powyżej 69 r.ż. jest ubezpieczonych oraz w jakim są wieku?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że aktualnie jest ubezpieczonych 2 członków rodzin powyżej 69 r.ż. Są w wieku 72 i 78 lat.

PYTANIE 25

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 3 pkt 3.7

W związku z wymogiem przyjęcia do ubezpieczenia osób nieaktywnych 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/służby

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że na dzień 25.01.2024 r. następująca liczba ubezpieczonych pracowników przebywa:

- na urlopie macierzyńskim i rodzicielskim - 3 osoby;
- na zwolnieniu lekarskim - 6 osób.

PYTANIE 26

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 3 pkt 3.6

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie krótkiego Oświadczenia dot. Stanu Zdrowia dla pracowników, przystępujących do umowy po 3 miesiącach od startu programu lub zatrudnienia?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 27

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 4 pkt 4.3

Wykonawca prosi o usunięcie punktu ze względu na brak możliwości ze strony Wykonawcy na indywidualizację opłat.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Ubezpieczeni, którym nie może zostać dokonane potrącenie, wpłacą składkę na numer konta polisy grupowej. To dotyczy pojedynczych osób i nie ma konieczności indywidualizacji opłat. Jednocześnie Zamawiający odsyła do wyjaśnień zawartych w odpowiedzi na pytanie nr 1.

PYTANIE 28

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 2 pkt 4.6

Wykonawca zwraca się o usunięcie drugiej części zdania tj. „albo osoby o której mowa w pkt 4.3 pod warunkiem, że na rachunku znajdowała się wystarczająca ilość środków.” Konieczność usunięcia zapisu wynika z braku możliwości ze strony Wykonawcy na indywidualizację opłat.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający nie wymaga indywidualizacji opłat. Ubezpieczeni, którym nie może zostać dokonane potrącenie, wpłacą składkę na numer konta polisy grupowej.

PYTANIE 29

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.4

Wykonawca wnioskuję o możliwość zastosowania własnej definicji zgodnie z OWU Wykonawcy odnośnie wypadku komunikacyjnego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawcy mogą zastosować własną, doprecyzowującą definicję, z zastrzeżeniem, że nie pogorszy to oczekiwanego zakresu ochrony. W tym przypadku Zamawiający generalnie oczekuje, że wypadki komunikacyjne będą obejmowały zarówno transport lądowy, jak i lotniczy oraz wodny oraz wskazuje katalog osób, które mogą im podlegać i jakie pojazdy powinny być także uwzględnione w definicji pojazdu. Pozostałe elementy i zasady może regulować definicja Wykonawcy.

PYTANIE 30

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.5

Wykonawca wnioskuję o możliwość zastosowania własnej definicji zgodnie z OWU Wykonawcy odnośnie wypadku komunikacyjnego przy pracy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawcy mogą zastosować własną, doprecyzowującą definicję, z zastrzeżeniem, że nie pogorszy to oczekiwanego zakresu ochrony. W tym przypadku Zamawiający generalnie oczekuje, że świadczenie będzie przysługiwało ubezpieczonemu jeśli ulegnie wypadkowi komunikacyjnemu podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego czynności służbowych i wypadek ten został zakwalifikowany jako wypadek przy pracy. Pozostałe elementy i zasady może regulować definicja Wykonawcy.

PYTANIE 31

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.6

Wykonawca wnioskuję o możliwość zastosowania własnej definicji zgodnie z OWU Wykonawcy odnośnie śmierci w wyniku zawału serca lub udaru mózgu.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający chciałby uniknąć sytuacji, kiedy lekarz na podstawie obowiązującej wiedzy medycznej stwierdzi w karcie choroby bądź zgonu zawał serca lub udar mózgu, a Wykonawca odmówi wypłaty świadczenia z uwagi na zapisy w swojej definicji. Jednocześnie Zamawiający zwraca uwagę, że nie reguluje sposobu udokumentowania faktu przebycia zawału serca lub udaru mózgu i w tym zakresie Wykonawca może stosować własne wymogi.

PYTANIE 32

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.7

Wykonawca wnioskuję o usunięcie zapisu odnośnie „od co najmniej pierwszego procentu uszczerbku. Wypłata powinna odbywać się zgodnie z tabelą Norm NW Wykonawcy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Ustalenie wysokości wypłaty może odbywać się zgodnie z tabelą Norm NW Wykonawcy, jednak Zamawiający oczekuje, że wypłata będzie należna już za 1% uszczerbku.

PYTANIE 33

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.9

Wykonawca wnioskuję o możliwość zastosowania własnej definicji Wykonawcy odnośnie niezdolności do pracy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawcy mogą zastosować własną, doprecyzowującą definicję, z zastrzeżeniem, że nie pogorszy to oczekiwanego zakresu ochrony. W tym przypadku Zamawiający generalnie oczekuje, że świadczenie zostanie wypłacone o ile zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy. Pozostałe elementy i zasady może regulować definicja Wykonawcy.

PYTANIE 34

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.10

Wykonawca wnioskuję o zastosowanie własnego katalogu operacji zgodnie z OWU Wykonawcy i jednocześnie

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający dopuszcza, aby kwotę wskazaną w tabeli świadczeń (traktować jako bazową sumę ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania oraz prosi o potwierdzenie, że Zamawiający uzna spełnienie wymogu wypłaty kwoty określonej w tabeli jeżeli Wykonawca będzie dokonywał w wypłata 100% sumy ubezpieczenia w przypadku 52 jednostek chorobowych. W przypadku innych dodatkowych jednostek oferowanych przez Wykonawcę w ramach obowiązujących OWU, Wykonawca może stosować zapisy dotyczące wysokości przewidywanych świadczeń zgodnie z OWU Wykonawcy. Dodatkowo Wykonawca wnioskuję o zaliczenie tego pkt jako spełnienie fakultetu nr 1.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wyjaśnia, że wysokość wypłacanego świadczenia z tytułu wystąpienia jednej z 33 wymaganych w pkt. 5.10 b) OPZ jednostek chorobowych albo z tytułu dodatkowo zaoferowanych przez Wykonawcę jednostek chorobowych w ramach pkt. 6.1 OPZ (klauzule fakultatywne) nie może być niższa niż kwota wskazana w tabeli świadczeń dla Poważnego zachorowania.

PYTANIE 35

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.11. g)

Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku, o którym mowa w podanym punkcie, jeżeli Wykonawca do realizacji umowy zastosuje katalog operacji zawierający min.

462 operacji z zastrzeżeniem, że jeżeli Ubezpieczony przeszedł operację niewyszczególnioną w katalogu, Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia z tytułu operacji albo Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z wnioskiem o obniżenie minimalnej ilości operacji do 462.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że w przypadku, kiedy Wykonawca wypłaca świadczenie także za operacje niewyszczególnione w katalogu czyli katalog nie ma charakteru zamkniętego, katalog może obejmować mniej niż 500 pozycji.

PYTANIE 36

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.12. c)

Wykonawca prosi o usunięcie pkt c lub wskazanie go jako fakultet.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 37

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.13. d)

Wykonawca prosi o usunięcie pkt d) lub wskazanie go jako fakultet.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 38

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.18

Wykonawca prosi o usunięcie części zdania tj.: „lub zostanie udokumentowane prowadzenie wspólnego gospodarstwa”.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 39

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.25

Wykonawca wnioskuję o zastosowanie własnego katalogu operacji zgodnie z OWU Wykonawcy i jednocześnie Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający dopuszcza, aby kwotę wskazaną w tabeli świadczeń (traktować jako bazową sumę ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania oraz prosi o potwierdzenie, że Zamawiający uzna spełnienie wymogu wypłaty kwoty określonej w tabeli jeżeli Wykonawca będzie dokonywał w wypłata 100% sumy ubezpieczenia w przypadku 29 jednostek chorobowych. W przypadku innych dodatkowych jednostek oferowanych przez Wykonawcę w ramach obowiązujących OWU, Wykonawca może stosować zapisy dotyczące wysokości przewidywanych świadczeń zgodnie z OWU Wykonawcy. Dodatkowo Wykonawca wnioskuję o zaliczenie tego pkt jako spełnienie fakultetu nr 2.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wyjaśnia, że wysokość wypłacanego świadczenia z tytułu wystąpienia jednej z 15 wymaganych w pkt. 5.25 OPZ jednostek chorobowych albo z tytułu dodatkowo zaoferowanych przez Wykonawcę jednostek chorobowych w ramach pkt. 6.2 OPZ (klauzule

fakultatywne) nie może być niższa niż kwota wskazana w tabeli świadczeń dla Poważnego zachorowania dziecka Ubezpieczonego.

PYTANIE 40

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.27 i 5.28

Wykonawca prosi o usunięcie drugiej części zdania tj.: „lub zostanie udokumentowane prowadzenie wspólnego gospodarstwa”.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 41

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.29

Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż może zostać wskazany jeden wariant IKG.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 42

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 5 pkt 5.30 a)

Wykonawca prosi o usunięcie pkt a) ponieważ nie spełni definicji NW.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 43

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 9 pkt 9.1

Wykonawca prosi o zastosowanie własnej definicji zgodnie z OWU Wykonawcy odnośnie Partnera Życiowego

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 44

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 9 pkt 9.2

Wykonawca prosi o zastosowanie własnej definicji zgodnie z OWU Wykonawcy odnośnie Zawału serca

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający chciałby uniknąć sytuacji, kiedy lekarz na podstawie obowiązującej wiedzy medycznej stwierdzi w karcie choroby bądź zgonu zawał serca, a Wykonawca odmówi wypłaty świadczenia z uwagi na zapisy w swojej definicji. Jednocześnie Zamawiający zwraca uwagę, że nie reguluje sposobu udokumentowania faktu przebycia zawału serca i w tym zakresie Wykonawca może stosować własne wymogi.

PYTANIE 45

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 9 pkt 9.3

Wykonawca prosi o zastosowanie własnej definicji zgodnie z OWU Wykonawcy odnośnie Udaru mózgu

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający chciałby uniknąć sytuacji, kiedy lekarz na podstawie obowiązującej wiedzy medycznej stwierdzi w karcie choroby bądź zgonu udar mózgu, a Wykonawca odmówi wypłaty świadczenia z uwagi na zapisy w swojej definicji. Jednocześnie Zamawiający zwraca uwagę, że nie reguluje sposobu udokumentowania faktu przebycia udaru mózgu i w tym zakresie Wykonawca może stosować własne wymogi.

PYTANIE 46

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 10

Wykonawca prosi o zastosowanie zapisów zgodnie z OWU Wykonawcy odnośnie stanów chorobowych oraz wypadków, o których mowa we wskazanym ust. 10,

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca może zastosować własne doprecyzowujące zapisy OWU w zakresie jakim nie pogarszają wymogów określonych w OPZ.

PYTANIE 47

Załącznik nr 1 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia: ust 11 pkt 11.4

Wykonawca prosi o usunięcie pkt 11.4 ponieważ wyklucza kontynuację ubezpieczenia.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający wyjaśnia, że zapis dotyczy osób, które były ubezpieczone w innej umowie grupowego ubezpieczenia na życie niż u Zamawiającego.

PYTANIE 48

Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie, że poprzednie ubezpieczenie oznacza kontynuację ubezpieczenia z tytułu umowy zawartej przez Zamawiającego z poprzednim Ubezpieczycielem.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że określenie „poprzednie ubezpieczenie” oznacza kontynuację ubezpieczenia z tytułu umowy zawartej przez Zamawiającego z poprzednim Ubezpieczycielem.

PYTANIE 49

Wykonawca prosi o potwierdzenie z jaką datą zostanie rozwiązana skutecznie dotychczas obowiązująca u Zamawiającego umowa ubezpieczenia grupowego na życie i czy nowy Wykonawca będzie jedynym Ubezpieczycielem?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że realizacja zamówienia rozpocznie się nie wcześniej niż 1 marca 2024 r. Dotychczasowa umowa grupowego ubezpieczenia na życie zakończy się przed rozpoczęciem nowej umowy. Nowy Wykonawca będzie jedynym Ubezpieczycielem w zakresie objętym zamówieniem.

PYTANIE 50

Wykonawca prosi o wskazanie wskaźnika szkodowości w ramach dotychczas obowiązującej/-cych umowach ubezpieczenia grupowego na życie u Zamawiającego?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że nie może udostępnić wskaźnika szkodowości, gdyż aktualny Ubezpieczyciel zastrzegł, że dane te stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

PYTANIE 51

Wykonawca pyta jaka jest wysokość kurtażu?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że zostało to wskazane w rozdz. XII. SWZ Sposób obliczania ceny oferty, pkt. 3.

PYTANIE 52

(SWZ roz. II ust.2) Proszę o potwierdzenie, że osoby wykonujące wskazane czynności będą zatrudnione na podstawie umowy o pracę.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że wymaga zatrudnienia na umowę o pracę osób minimum 2 osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia.

PYTANIE 53

(SWZ roz. II ust.2) Czy Wykonawca może wymagać jednej składki za wszystkich ubezpieczonych jednym przelewem? Wykonawca nie jest w stanie zapewnić możliwości indywidualizacji opłacania składek.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Jednocześnie Zamawiający informuje, że nie wymaga indywidualizacji opłat. Ubezpieczeni, którym nie może zostać dokonane potrącenie, wpłacą składkę na numer konta polisy grupowej. Zgodnie z wyjaśnieniami zawartymi w pkt. 1 są to jednostkowe przypadki.

PYTANIE 54

(SWZ roz. III ust.8) Co dokładnie oznacza, że zamawiający przewidział możliwość udzielenia zamówienia z wolnej ręki. Wykonawca chce gwarancji bycia jedynym ubezpieczycielem w odniesieniu grupowych ubezpieczeń na życie.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wyjaśnia, że zapisy ust. 8 rozdz. III SWZ odwołujące się do art. 241 ust. 1 pkt 7 ustawy PZP umożliwiają Zamawiającemu udzielenie zamówienia z wolnej ręki polegającego na powtórzeniu podobnych usług dotychczasowemu Wykonawcy. Zamawiający nie przewiduje zawierania w tym samym czasie umowy grupowego ubezpieczenia na życie z więcej niż jednym Wykonawcą.

PYTANIE 55

(SWZ roz. V ust.1) Wykonawca pyta, na jakich zasadach umowa może zostać przedłużona? Czy może zastosować zapis - 2 lata (24 miesiące) oraz dodatkowo w kolejnym roku, o ile wskaźnik szkodowości

nie przekroczy poziomu 70%? Czy wykonawca będzie miał możliwość niewyrażenia zgody na przedłużenie?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wyjaśnia, że umowa zostanie zawarta na okres 36 miesięcy z możliwością jej przedłużenia do 39 miesięcy (w ramach prawa opcji, Wykonawca nie może odmówić bez względu na wskaźnik szkodowości) albo do 48 miesięcy (za obopólną zgodą Stron). Zamawiający nie wyraża zgody na zapisy zaproponowane przez Wykonawcę.

PYTANIE 56

(OPZ ust. 2 pkt 2.4) Wykonawca pyta, czy w przypadku zakończenia okresu oddelegowania dana osoba ma pozostać w ubezpieczeniu (i członkowie jej rodziny)? Jeśli tak - w jaki sposób za te osoby będą opłacane składki ubezpieczeniowe? Czy też koniec okresu oddelegowania będzie równoznaczny z zakończeniem stosunku zatrudnienia pomiędzy ubezpieczonym a ubezpieczającym? Co będzie stanowiło podstawę zakończenia udzielania ochrony?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że w przypadku zakończenia okresu oddelegowania dana osoba nie będzie pozostawać w ubezpieczeniu. Zostanie wyłączona z ubezpieczenia grupowego razem ze zgłoszonymi członkami jej rodziny. Wraz z końcem okresu oddelegowania taka osoba przestaje być uprawniona do korzystania z ubezpieczenia Ministerstwa. Koniec okresu oddelegowania jest podstawą do zakończenia udzielania ochrony w ramach ubezpieczenia grupowego.

PYTANIE 57

(OPZ ust. 3 pkt 3.1) Wykonawca pyta, czy w przypadku przystąpienia osób po upływie 3 terminu licząc od daty startu polisy lub nabycia uprawnień wykonawca może zastosować weryfikację medyczną? Czy w przypadku ponownego przystąpienia osób w okresie odpowiedzialności wykonawcy, wykonawca może zastosować weryfikację medyczną?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że zgodnie z pkt. 3.6 OPZ Wykonawca nie może stosować weryfikacji medycznej ani wobec pracowników (bez względu na moment ich przystąpienia) ani wobec członków rodzin dotychczas ubezpieczonych w ramach funkcjonującej u Zamawiającego umowy grupowego ubezpieczenia na życie i kontynuujących ubezpieczenie z zachowaniem ciągłości. W przypadku ponownego przystąpienia członka rodziny w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, Wykonawca może zastosować weryfikację medyczną.

PYTANIE 58

(OPZ ust. 4 pkt 4.3) Wykonawca pyta, czy może wymagać jednej składki za wszystkich ubezpieczonych jednym przelewem? Nie jest w stanie zapewnić możliwości indywidualizacji opłacania składek.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Jednocześnie Zamawiający informuje, że nie wymaga indywidualizacji opłat. Ubezpieczeni, którym nie może zostać dokonane potrącenie, wpłacą składkę na numer konta polisy grupowej. Zgodnie z wyjaśnieniami zawartymi w pkt. 1 są to jednostkowe przypadki.

PYTANIE 59

(OPZ ust. 4 pkt 4.7) Wykonawca prosi o zastosowanie prolongaty składki (za wszystkich ubezpieczonych – 1 przelew) 30 dni bez możliwości zawieszenia ubezpieczenia?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 60

(OPZ ust. 10 pkt 10.3 oraz pkt 11.4) Wykonawca prosi, aby zaliczenie stażu do karencji oraz pre-ex (przejęcie odpowiedzialności) mogło ograniczać się jedynie do dotychczas ubezpieczonych osób ubezpieczonych w zamykanej polisie ubezpieczenia grupowego ministerstwa?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 61

Wykonawca wnioskuję o usunięcie w całości §7 dotyczącego kar umownych.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 62

Wykonawca prosi o potwierdzenie możliwości Aneksowania w formie elektronicznej z elektronicznymi podpisami kwalifikowanymi.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza.

PYTANIE 63

Wykonawca wnioskuję o dodanie zapisu, iż przedłużenie umowy na okres dodatkowych 12 miesięcy nie zależy wyłącznie od decyzji zamawiającego o wykonawca ma możliwość niewyrażenia zgody na przedłużenie umowy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że przedłużenie umowy na okres dodatkowych 12 miesięcy odbędzie się za obopólnym porozumieniem Stron i Wykonawca ma możliwość niewyrażenia zgody na to przedłużenie.

PYTANIE 64

(ZAŁ nr 2 do SWZ §2 pkt 3) Wykonawca wnioskuję o wykreślenie zapisu prawa opcji wydłużenia czasu ochrony o kolejne 12 mies niezależnego od poziomu szkodowości po 36 miesiącach jej obowiązywania.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wyjaśnia, że prawo opcji dotyczy możliwości przedłużenia umowy na okres do 3 miesięcy.

PYTANIE 65

Wykonawca zwraca się z prośbą o podanie wskaźnika szkodowości za okres 12 i 36 miesięcy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że nie może udostępnić wskaźnika szkodowości, gdyż aktualny Ubezpieczyciel zastrzegł, że dane te stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

PYTANIE 66

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 nie wyraża zgody.

PYTANIE 67

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

ODPOWIEDŹ: Zamawiający informuje, że nie może udostępnić wskaźnika szkodowości, gdyż aktualny Ubezpieczyciel zastrzegł, że dane te stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

PYTANIE 68

Wykonawca prosi o zmianę zapisu SWZ III OPZ punkt 2.

z :

Zamówienie jest przewidziane do finansowania z funduszy własnych pracowników Zamawiającego. Zamawiający będzie dokonywał comiesięcznych potrąceń z wynagrodzeń lub innych wypłat pracowników, którzy zgłoszą się do programu i raz w miesiącu przekazywał należne środki Wykonawcy. W jednostkowych przypadkach braku możliwości dokonania potrącenia danemu pracownikowi przez Zamawiającego, pracownik będzie mógł wpłacić należność bezpośrednio na konto Wykonawcy.

na:

Zamówienie jest przewidziane do finansowania z funduszy własnych pracowników Zamawiającego. Zamawiający będzie dokonywał comiesięcznych potrąceń z wynagrodzeń lub innych wypłat pracowników, którzy zgłoszą się do programu i raz w miesiącu przekazywał należne środki Wykonawcy.

Wykonawca zwraca uwagę, że umowa ubezpieczenia grupowego rozliczana jest za całość grupy. Dopuszczenie możliwości płatności przez pojedynczych ubezpieczonych może doprowadzić do sytuacji, gdzie brak wpłaty od jednej osoby wstrzyma rozliczenie całej grupy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający odsyła do wyjaśnień zawartych w odpowiedzi na pytanie nr 1.

PYTANIE 69

Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli zamiast świadczenia Trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub choroby zostanie zaoferowane świadczenie: Całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku, zgodnie z definicją OWU Wykonawcy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawcy mogą zastosować własną, doprecyzowującą definicję, z zastrzeżeniem, że nie pogorszy to oczekiwanego zakresu ochrony. W tym przypadku Zamawiający generalnie oczekuje, że świadczenie zostanie wypłacone o ile zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy. Pozostałe elementy i zasady może regulować definicja Wykonawcy.

PYTANIE 70

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający uzna za spełniony warunek jeśli zamiast świadczenia: Ryczałt na leki zostanie zaproponowane świadczenie: Koszty leczenia poszpitalnego Ubezpieczonego. Świadczenie z tytułu kosztów leczenia poszpitalnego Ubezpieczonego zostanie wypłacone w przypadku jednoczesnej wypłaty świadczenia leczenia szpitalnego Ubezpieczonego trwającego co najmniej 3 pełne dni kalendarzowe.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca może stosować własne alternatywne nazewnictwo do określenia wypłacanego świadczenia, ale nie wyraża zgody na wydłużenie czasu pobytu w szpitalu kwalifikującego do wypłaty tego świadczenia.

PYTANIE 71

Wykonawca wnosi o zmianę zapisów dot. Indywidualnej Kontynuacji, odstąpienie od warunku gwarancji dożywotniej Indywidualnej Kontynuacji i umożliwienie zaoferowania przez Wykonawcę Indywidualnej Kontynuacji w formie umowy rocznej odnawialnej bez limitu odnowień zgodnie z OWU Wykonawcy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 72

Wykonawca prosi o umożliwienie zaoferowanie Indywidualnej Kontynuacji na zakresie i składce zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania oferty.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający wymaga spełnienia warunków dożywotniej Indywidualnej Kontynuacji opisanej w pkt 5.29 w Załączniku nr 1 do SWZ – OPZ.

PYTANIE 73

Wykonawca prosi o uznanie oświadczenia o stanie zdrowia zawartego na deklaracji przystąpienia dla pracowników oraz członków rodzin pracowników, zgodnie z poniższym:

„Oświadczam, że w dniu wypełniania niniejszej deklaracji:

1) przebywam na zwolnieniu lekarskim;

2) przebywam w szpitalu; przebywam w hospicjum, domu pomocy społecznej, sanatorium; jestem uznana/y zdolną/niezdolnego do pracy lub służby orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym;

3) Poniższe oświadczenie wymagane jest wyłącznie od dotychczas nieubezpieczonych członków rodziny pracownika (małżonka/partnera/dorosłego dziecka) chcących przystąpić do przedmiotowej umowy ubezpieczenia. UWAGA! Jeżeli jesteś pracownikiem lub kontynuującym ubezpieczenie członkiem rodziny poniższe oświadczenie Cię nie dotyczy, w takim przypadku zaznacz odpowiedź "NIE"

a) w okresie ostatnich 5 lat rozpoznano u mnie lub byłem/am diagnozowany/a lub leczony/na bądź przebywałem/am pod stałą opieką lekarską z powodu następujących schorzeń: choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, wady serca, zaburzenia rytmu serca, kardiomiopatii, miażdżycy naczyń, tętniaka, cukrzycy (z wyjątkiem podwyższonego poziomu glukozy we krwi w okresie ciąży), nowotworu złośliwego, choroby krwi (niedokrwistości aplastycznej, białaczki, chłoniaka, szpiczaka, zespołu mielodysplastycznego, niedokrwistości sierpowatokrwinkowej, talasemii, hemofilii lub trombofilii), nowotworu łagodnego mózgu lub rdzenia kręgowego, udaru mózgu, krwotoku śródmózgowego, porażenia (paraliżu), przewlekłej niewydolności oddechowej, niewydolności nerek, marskości wątroby, choroby alkoholowej (zespołu zależności alkoholowej) lub uzależnienia od narkotyków, stwardnienia rozsianego, choroby Parkinsona, choroby Alzheimer, AIDS, zakażenia wirusem HIV lub innej choroby, w zakresie której zalecenie lekarskie obejmowało lub obejmuje wykonanie przeszczepu narządu

b) zamierzam zasięgnąć porady lekarskiej, oczekuję na wyniki lub wykonanie badań diagnostycznych lub zamierzam poddać się leczeniu, w tym leczeniu szpitalnemu z powodu wymienionych powyżej chorób, które rozpoznano u mnie lub w kierunku których jestem lub byłem/am diagnozowany/a lub leczony/na”

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca może wymagać wypełnienia oświadczenia o stanie zdrowia przez dotychczas nieubezpieczonych członków rodzin pracowników według swojego wzoru.

PYTANIE 74

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 urloп bezpłatny, macierzyński, wychowawczy, zwolnienie lekarskie, pobyt w szpitalu oraz niezdolność do pracy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający odsyła do odpowiedzi na pytanie nr 25.

PYTANIE 75

Wykonawca prosi o usunięcie zapisów 4.3 ZAŁĄCZNIK NR 1 do SWZ OPZ

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 76

Wykonawca wnosi o zmianę zapisów 5.2. ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SWZ. OPZ

z:

Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy lub poprzedniego Ubezpieczyciela, śmierć zaistniała w okresie odpowiedzialności Wykonawcy i z medycznego punktu widzenia istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią Ubezpieczonego. Nie uzależnia się wypłaty świadczenia od długości okresu pomiędzy śmiercią, a nieszczęśliwym wypadkiem będącym jej przyczyną.

na:

Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, śmierć zaistniała w okresie odpowiedzialności Wykonawcy i z medycznego punktu widzenia istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią Ubezpieczonego. Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone, jeżeli zgon nastąpi przed upływem 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 77

Wykonawca prosi o uznanie jako równoważną definicję nieszczęśliwego wypadku:

nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego lub współubezpieczonego, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością Wykonawcy i mające miejsce w okresie tej odpowiedzialności

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 78

Wykonawca prosi o zgodę na przyjęcie definicji trwałego uszczerbku na zdrowiu Wykonawcy: Pojęcie trwały uszczerbek na zdrowiu to zaburzenie czynności narządu lub układu, powodujące jego trwałą dysfunkcję i zaburzenia budowy oraz zaburzenia czynności, zmniejszenie sprawności i wydolności narządów i układów, powstałe w następstwie (wyłącznie) nieszczęśliwego wypadku lub innego zdarzenia objętego odpowiedzialnością przez Ubezpieczyciela. Uszkodzenie ciała powodujące powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu wymagać może leczenia i powodować może powstanie czasowej niezdolności do pracy. Trwałemu uszczerbkowi nie musi towarzyszyć trwała niezdolność do pracy. Przy ustalaniu trwałego uszczerbku na zdrowiu bierze się pod uwagę jedynie biologiczne uszkodzenie organizmu, nie bierze się natomiast pod uwagę zawodu i wcześniejszych umiejętności Ubezpieczonego. Trwały uszczerbek może wynosić od 0 do 100%.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca może zastosować własną, doprecyzowującą definicję, z zastrzeżeniem, że nie pogorszy to oczekiwanego zakresu ochrony. W tym przypadku Zamawiający oczekuje, że świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu, zostanie wypłacone za trwały,

nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Świadczenie płatne jest za każdy 1% uszczerbku od co najmniej pierwszego procentu uszczerbku. Prawo do świadczenia przysługuje za maksymalnie 100% przyznanego uszczerbku.

PYTANIE 79

Wykonawca prosi o zgodę na przyjęcie definicji wypadku komunikacyjnego Wykonawcy: Wypadek w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym rozumiany jako nieszczęśliwy wypadek, w którym: a) Ubezpieczony był uczestnikiem katastrofy lub wypadku pojazdu poruszającego się po drodze, b) Ubezpieczony był pasażerem pojazdu wodnego, powietrznego lub szynowego (w tym pociągu, metra, kolei linowej i linowo- szynowej), który uległ katastrofie lub wypadkowi (za pasażera nie jest uznawany kierujący pojazdem).

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawcy mogą zastosować własną, doprecyzowującą definicję, z zastrzeżeniem, że nie pogorszy to oczekiwanego zakresu ochrony. W tym przypadku Zamawiający generalnie oczekuje, że wypadki komunikacyjne będą obejmowały zarówno transport lądowy, jak i lotniczy oraz wodny oraz wskazuje katalog osób, które mogą im podlegać i jakie pojazdy powinny być także uwzględnione w definicji pojazdu. Pozostałe elementy i zasady może regulować definicja Wykonawcy.

PYTANIE 80

Wykonawca prosi o zgodę na przyjęcie definicji wypadku przy pracy Wykonawcy: Nieszczęśliwy wypadek, potwierdzony w karcie wypadku sporządzonej zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi świadczeń z tytułu wypadków przy pracy, który miał miejsce: a) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika (zgodnie z definicją pracownika w rozumieniu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia) zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, bądź b) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy wyłącznie w ramach zatrudnienia Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę u Ubezpieczającego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawcy mogą zastosować własną, doprecyzowującą definicję, z zastrzeżeniem, że nie pogorszy to oczekiwanego zakresu ochrony. W tym przypadku Zamawiający generalnie oczekuje, że wypadek przy pracy jest to nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego czynności albo poleceń w ramach istniejącego stosunku pracy (bez względu na formę zatrudnienia pracownika) i został zakwalifikowany jako wypadek przy pracy w protokole powypadkowym BHP. Za wypadek przy pracy uznaje się także taki, który miał miejsce w czasie podróży służbowej. Pozostałe elementy i zasady może regulować definicja Wykonawcy.

PYTANIE 81

Wykonawca wnosi o zmianę zapisów 5.6. Załącznik Nr 5 do SWZ. OPZ

z:

Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu.

Prawo do świadczenia przysługuje, jeśli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, data rozpoznania zawału serca lub udaru mózgu wskazana w diagnozie lekarskiej miała miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy lub poprzedniego Ubezpieczyciela, i z medycznego punktu widzenia istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zawałem serca lub udarem mózgu a śmiercią Ubezpieczonego. Nie uzależnia się wypłaty świadczenia od długości okresu pomiędzy śmiercią, a zdarzeniem będącym jej przyczyną.

na:

Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu.

Prawo do świadczenia przysługuje, jeśli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, data rozpoznania zawału serca lub udaru mózgu wskazana w diagnozie lekarskiej miała miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, i z medycznego punktu widzenia istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zawałem serca lub udarem mózgu a śmiercią Ubezpieczonego. Świadczenie ubezpieczeniowe zostanie wypłacone, jeżeli zgon nastąpi przed upływem 180 dni od daty wystąpienia zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 82

Wykonawca wnosi o zmianę zapisu odnośnie POWAŻNEGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO/ MAŁŻONKA/ PARTNERA/ DZIECKA

z:

Wykonawca przyjmuje odpowiedzialność za każde wymienione w katalogu stanów chorobowych poważne zachorowanie, zabieg lub operację, które miało miejsce w okresie jego odpowiedzialności, o ile nie istnieje związek przyczynowo - skutkowy z innym poważnym zachorowaniem, za które Wykonawca wypłacił już świadczenie, bez względu na liczbę poważnych zachorowań i ich częstotliwość.

na:

W przypadku wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu określonego rodzaju poważnego zachorowania Ubezpieczonego, małżonka lub dziecka wygasa odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu wystąpienia u danej osoby tego rodzaju zachorowania oraz innych poważnych zachorowań, które będą normalnym następstwem wystąpienia zachorowania opisanego poniżej, z tytułu którego wypłacono wcześniej świadczenie, zgodnie z OWU Wykonawcy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 83

Wykonawca wnosi o wykreślenie z listy Poważnych Zachorowań jednostki :

Zarażenie wirusem HIV zawodowe.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 84

Wykonawca wnosi o zmianę zapisu 5.11.e ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SWZ OPZ

z:

h) W przypadku przeprowadzenia ponownie tej samej operacji lub przeprowadzenia kolejnej operacji z tytułu tego samego zdarzenia (reoperacja) w okresie 60 dni od pierwszej operacji, Wykonawca wypłaci świadczenie za tę operację, która ujęta będzie w katalogu operacji jako cięższa. W przypadku, gdy druga lub kolejna operacja będzie bardziej skomplikowana, Wykonawca dopłaci różnicę świadczeń pomiędzy: świadczeniem za poddanie

się operacji bardziej skomplikowanej i świadczeniem za pierwszą mniej skomplikowaną operację.

i) Wykonawca nie może stosować powyższego ograniczenia odpowiedzialności, do jednej operacji przeprowadzonej w okresie 60 dni lub innym, jeżeli druga operacja nie była spowodowana tym samym zdarzeniem (chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem).

Na:

Wykonawca uznaje za jedną operację chirurgiczną kolejne etapy leczenia obejmujące standardowo wykonywane procedury chirurgiczne prowadzące do wyleczenia tej samej jednostki chorobowej oraz kolejne operacje chirurgiczne wykonywane w trakcie tego samego pobytu w szpitalu, mające związek z operacją wykonaną wcześniej (reoperacje).

W przypadku wykonania w okresie jednego pobytu w szpitalu kilku operacji chirurgicznych, które nie pozostają ze sobą w związku, Wykonawca wypłaci sumę kwot należnych za każdą operację chirurgiczną jednak nie więcej niż kwotę świadczenia przewidywanego dla operacji z grupy 1.

Suma świadczeń możliwych do wypłaty Ubezpieczonemu w całym okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej nie może przekroczyć dwukrotności świadczenia przewidywanego w umowie ubezpieczenia dla operacji chirurgicznych z grupy 1.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 85

Wykonawca wnosi o zmianę zapisu 5.13. b ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SWZ OPZ :

z:

Świadczenie jest wypłacane niezależnie od tego w jakim czasie od nieszczęśliwego wypadku miał miejsce pobyt w szpitalu i w jakim czasie zostało zdiagnozowane schorzenie będące przyczyną pobytu, jeżeli pobyt w szpitalu miał miejsce w okresie ubezpieczenia.

na:

Leczenie szpitalne zostanie uznane za spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli rozpoczęło się ono przed upływem 180 dni od daty wypadku.

Kolejne operacje chirurgiczne wykonywane w trakcie tego samego pobytu w szpitalu, mające związek z operacją wykonaną wcześniej (reoperacje).

W przypadku wykonania w okresie jednego pobytu w szpitalu kilku operacji chirurgicznych, które nie pozostają ze sobą w związku, Wykonawca wypłaci sumę kwot należnych za każdą operację chirurgiczną jednak nie więcej niż kwotę świadczenia przewidywanego dla operacji z grupy 1.

Suma świadczeń możliwych do wypłaty Ubezpieczonemu w całym okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej nie może przekroczyć dwukrotności świadczenia przewidywanego w umowie ubezpieczenia dla operacji chirurgicznych z grupy 1.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 86

Wykonawca wnosi o zmianę zapisu 5.14. ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SWZ OPZ:

Z:

Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu.

Podwyższone świadczenie wypłacane przez pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu. Świadczenie wypłacane od 15 dnia nie może być niższe niż świadczenie podstawowe wypłacane za pobyt w szpitalu z tytułu choroby.

na

Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu.

Podwyższone świadczenie wypłacane przez pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 87

Wykonawca wnosi o zmianę zapisu 5.15. ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SWZ OPZ

Z:

Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku / wypadku komunikacyjnego/ wypadku przy pracy/ wypadku komunikacyjnego przy pracy.

Podwyższone świadczenie za pobyt w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku lub nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego lub wypadku przy pracy lub wypadku komunikacyjnego przy pracy wypłacane przez pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu. Świadczenie wypłacane od 15 dnia nie może być niższe niż świadczenie podstawowe wypłacane za pobyt w szpitalu z tytułu choroby.

na:

Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Świadczenie wypłacane od 15 dnia nie może być niższe niż świadczenie podstawowe wypłacane za pobyt w szpitalu z tytułu choroby.

Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie wypadku komunikacyjnego/ wypadku przy pracy/ wypadku komunikacyjnego przy pracy.

Podwyższone świadczenie za pobyt w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego lub wypadku przy pracy lub wypadku komunikacyjnego przy pracy wypłacane przez pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 88

Wykonawca wnosi o zmianę zapisu 5.18. ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SWZ OPZ

Z:

Śmierć małżonka/partnera życiowego Ubezpieczonego.

Świadczenie z tytułu śmierci partnera życiowego nie zgłoszonego do ubezpieczenia jako członka rodziny, zostanie wypłacone jeżeli partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu (deklaracji przystąpienia) lub zostanie udokumentowane prowadzenie wspólnego gospodarstwa.

na:

Świadczenie z tytułu śmierci partnera życiowego nie zgłoszonego do ubezpieczenia jako członka rodziny, zostanie wypłacone jeżeli partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu (deklaracji przystąpienia).

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 89

Wykonawca wnosi o zmianę zapisu 5.19. ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SWZ OPZ

Z:

Śmierć małżonka/partnera życiowego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku partnera życiowego nie zgłoszonego do ubezpieczenia jako członka rodziny, zostanie wypłacone jeżeli partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu (deklaracji przystąpienia) lub zostanie udokumentowane prowadzenie wspólnego gospodarstwa.

na:

Świadczenie z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku partnera życiowego nie zgłoszonego do ubezpieczenia jako członka rodziny, zostanie wypłacone jeżeli partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu (deklaracji przystąpienia).

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 90

Wykonawca wnosi o zmianę zapisu 5.27. ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SWZ OPZ

Z:

Śmierć rodziców Ubezpieczonego lub rodziców małżonka/partnera życiowego Ubezpieczonego.

Świadczenie z tytułu śmierci rodzica partnera życiowego nie zgłoszonego do ubezpieczenia jako członka rodziny, zostanie wypłacone jeżeli partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu (deklaracji przystąpienia) lub zostanie udokumentowane prowadzenie wspólnego gospodarstwa.

na:

Świadczenie z tytułu śmierci rodzica partnera życiowego nie zgłoszonego do ubezpieczenia jako członka rodziny, zostanie wypłacone jeżeli partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu (deklaracji przystąpienia).

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 91

Wykonawca wnosi o zmianę zapisu 5.27. ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SWZ OPZ

Z:

Śmierć rodziców Ubezpieczonego lub rodziców małżonka/partnera życiowego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku rodzica partnera życiowego nie zgłoszonego do ubezpieczenia jako członka rodziny, zostanie wypłacone jeżeli partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu (deklaracji przystąpienia) lub zostanie udokumentowane prowadzenie wspólnego gospodarstwa.

na:

Świadczenie z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku rodzica partnera życiowego nie zgłoszonego do ubezpieczenia jako członka rodziny, zostanie wypłacone jeżeli partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu (deklaracji przystąpienia).

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 92

Wykonawca prosi o przyjęcie definicji dziecka Ubezpieczonego odnośnie śmierci dziecka Ubezpieczonego rozumianego jako dziecko własne, przysposobione lub pasierba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka dziecka), żywo urodzone, w wieku do ukończenia 25 lat.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 93

Czy Wykonawca dopuszcza możliwość zaofertowania zamiast świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu dziecka Ubezpieczonego w następstwie choroby lub nieszczęśliwego wypadku płatnego za dzień pobytu świadczenia Leczenie szpitalne dziecka płatnego ryczałtem, jeżeli trwało nieprzerwanie dłużej niż 6 pełnych dni kalendarzowych.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 94

Wykonawca prosi o akceptację definicji Partnera Wykonawcy: Partner - osoba wskazana przez pracownika jako osoba z nim niespokrewniona, pozostająca z pracownikiem w nieformalnym związku, prowadząca z pracownikiem wspólne gospodarstwo domowe, która w dniu składania stosownych oświadczeń o związku partnerskim, a także w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną w ramach

umowy ubezpieczenia, nie pozostaje w związku małżeńskim z osobą trzecią. W jednym czasie ochroną może być objęty tylko jeden partner pracownika oraz Wykonawca prosi o potwierdzenie, że dobrze rozumie, że możliwość wskazania w deklaracji partnera życiowego dotyczy wyłącznie ubezpieczonego pracownika. Wykonawca nie ma możliwości rejestracji w systemie informatycznym danych partnera na przystąpieniu pełnoletniego dziecka.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę definicji. Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że możliwość wskazania w deklaracji partnera życiowego dotyczy każdego ubezpieczonego.

PYTANIE 95

Wykonawca wnosi o wykreślenie zapisu 5.30. i 5.31. ZAŁĄCZNIK Nr 1 do SWZ OPZ i wprowadzenie poniższego zapisu Wykonawcy:

Wykonawca wnioskuję o możliwość zastosowania następujących ograniczeń odpowiedzialności w stosunku do roszczeń z tytułu nieszczęśliwego wypadku, całkowitej trwałej niezdolności do pracy, poważnego zachorowania oraz następstw zawału mięśnia sercowego, udaru mózgu lub krwotoku śródmózgowego:

Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli zdarzenie objęte odpowiedzialnością nastąpi w wyniku:

- 1) udziału w zajęciach rekreacyjnych lub sportowych o wysokim stopniu ryzyka, przy czym za zajęcia takie uważa się: nurkowanie, wspinaczkę górską lub skałkową, bouldering, speleologię, rafting, kajakarstwo górskie, wykonywanie skoków spadochronowych lub skoków na bungee, uprawianie sportów lotniczych (jako pilot lub pasażer statku powietrznego), uprawianie sportów motorowych, sportów motorowodnych lub sportów walki,
- 2) udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów: lądowych, wodnych, powietrznych oraz w przygotowaniach do nich,
- 3) udziału w przestępstwie z winy umyślnej lub usiłowaniu popełnienia przestępstwa z winy umyślnej,
- 4) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych bądź czynnego udziału w aktach przemocy lub terroryzmu,
- 5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony, małżonek lub dziecko nie było pasażerem samolotu licencjonowanych linii lotniczych,
- 6) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, biologiczne bądź napromieniowanie,
- 7) działania Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu narkotyków, w stanie po użyciu środków psychotropowych, w wyniku uszkodzeń trzustki lub w wyniku uszkodzeń wątroby spowodowanych spożywaniem alkoholu,
- 8) umyślnego samookaleczenia ciała, samobójstwa (Ubezpieczonego tylko w okresie dwóch lat od objęcia ochroną ubezpieczeniową), usiłowania samobójstwa lub próby samobójczej,
- 9) obrażeń ciała doznanych przed datą objęcia Ubezpieczonego, małżonka lub dziecka odpowiedzialnością Wykonawcy,

10) prowadzenia pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego bez uprawnień oraz bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie pojazdu do ruchu, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że w zakresie nieokreślonym w SWZ Wykonawca może zastosować własne ogólne warunki ubezpieczenia. Odnosząc się do powyższych zapisów Zamawiający zwraca uwagę, że w związku z brzmieniem SWZ, w szczególności wymaganiami opisanymi w pkt 5.30. i 5.31. OPZ, część powyższych wyłączeń nie będzie mieć zastosowania.

PYTANIE 96

Wykonawca prosi o możliwość utrzymania zapisów Wykonawcy odnośnie pre-existingu. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za następstwa chorób zdiagnozowanych lub leczonych w okresie 3 lat przed datą rozpoczęcia ochrony. Dotyczy to wyłącznie poniższych świadczeń:

- a) zgonu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu – dotyczy chorób: zawał mięśnia sercowego, udaru mózgu, choroba niedokrwienna serca, jakakolwiek kardiomiopatia, wada wrodzona serca lub tętniak,
- b) trwałe uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego – dotyczy chorób: zawał serca mięśniowego, choroba niedokrwienna serca, krwotok śródmózgowy, udar mózgu, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze,
- c) poważne zachorowanie,
- d) leczenie szpitalne Ubezpieczonego, małżonka/partnera, dziecka,
- e) leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego,
- f) operacja chirurgiczna Ubezpieczonego,
- g) całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek choroby.

Pre-existing nie jest stosowany wyłącznie w stosunku do:

- pracowników przystępujących do umowy w okresie pierwszych 4 miesięcy od daty nabycia uprawnień,
- małżonków/partnerów, pełnoletnich dzieci pod warunkiem rezygnacji z innej umowy ubezpieczenia na życie zawartej przez Ubezpieczającego w okresie pierwszych 4 miesięcy od daty nabycia uprawnień.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 97

Wykonawca wnioskuję o możliwość zastosowania następujących ograniczeń odpowiedzialności w stosunku do roszczeń z tytułu zgonu współubezpieczonego (rozumianego jako świadczenia: zgon dziecka, zgon małżonka/partnera, zgon rodzica/teścia):

Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli zdarzenie objęte odpowiedzialnością nastąpi w wyniku:

- 1) samobójstwa popełnionego przez współubezpieczonego w okresie pierwszych 24 miesięcy od objęcia współubezpieczonego odpowiedzialnością Wykonawcy

- 2) czynnego udziału współubezpieczonego w aktach przemocy lub terroryzmu,
- 3) działań wojennych, zamieszek, powstań lub przewrotów wojskowych,
- 4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez współubezpieczonego przestępstwa z winy umyślnej,
- 5) umyślnego przyczynienia się Ubezpieczonego do zgonu współubezpieczonego.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że w zakresie nieokreślonym w SWZ Wykonawca może zastosować własne ogólne warunki ubezpieczenia. Odnosząc się do powyższych zapisów Zamawiający zwraca uwagę, że pkt 5.33 OPZ określił krótszy okres (6 miesięcy a nie 24 miesiące) uprawniający Wykonawcę do odmowy wypłaty świadczenia w związku z samobójstwem współubezpieczonego i tym samym ten krótszy okres będzie mieć zastosowanie.

PYTANIE 98

Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy przekroczenie podanych składek będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza. Zamawiający odrzuca ofertę, jeżeli jej treść jest niezgodna z warunkami zamówienia

PYTANIE 99

Wykonawca wnosi o usunięcie zapisy z załącznika nr 1, 11.4.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody.

ZMIANY DO SWZ:

ZMIANA 1

Rozdz. XI SWZ pkt 20 otrzymuje następujące brzmienie:

„20. Do oferty przygotowanej zgodnie z formularzem stanowiącym Załącznik nr 4 do SWZ należy załączyć:”

ZMIANA 2

Załącznik nr 1 do SWZ. Opis Przedmiotu Zamówienia, pkt 13, ppkt 13.2 otrzymuje następujące brzmienie:

„13.2 Wykonawca będzie przekazywał szczegółową informację o przebiegu ubezpieczenia za pośrednictwem Brokera w półrocznych okresach ubezpieczenia – narastająco (kolejna informacja powinna zawierać w sobie także poprzednie okresy). Informacja ta powinna zawierać przynajmniej rodzaj oraz kwotę wypłaconego świadczenia, a w przypadku odmowy wypłaty świadczenia – opis podstawy odmowy, pozwalający na jednoznaczne stwierdzenie o zasadności decyzji.

ZMIANA 3

Załącznik nr 4 do SWZ. Formularz oferty, pkt 11, ppkt 1. zostaje usunięty.

Wyjaśnienia i zmiany treści SWZ są wiążące dla Wykonawców.