

Znak sprawy: DZ.26.378.2023

Kraków, dnia 17.10.2023 r.

Wykonawcy
strona internetowa – platforma zakupowa
<https://platformazakupowa.pl/pn/kolejemaalopolskie/proceedings>

Dotyczy postępowania w celu udzielenia zamówienia pn.: „**Grupowe ubezpieczenia na życie dla pracowników Kolei Małopolskich i członków ich rodzin**”, prowadzonego w trybie z podstawowym z możliwością negocjacji, na podstawie Regulaminu udzielania zamówień w Spółce „Koleje Małopolskie” Sp. z o.o. W przedmiotowym postępowaniu nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. 2023 poz. 1605 z późn.zm.) na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy.

WYJAŚNIENIA I ZMIANY TREŚCI SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

W związku z zapytaniami dotyczącymi SWZ, wniesionymi do Zamawiającego w dniu 11.10.2023 r., i 12.10.2023 r. Spółka „Koleje Małopolskie” sp. z o.o. wyjaśnia:

Pytanie nr 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 nr 1 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający na etapie zawierania umowy o ubezpieczenie złoży oświadczenie dotyczące Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika

Pytanie nr 2:

Wykonawca prosi o wyrażenie zgody, aby mógł zastrzec sobie prawo do odmowy przyjęcia do ubezpieczenia osób, które zostały skazane prawomocnym wyrokiem Sądu za przestępstwa ubezpieczeniowe lub oszustwa na szkodę Wykonawcy

Odpowiedź nr 2 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający wyraża zgodę na zastrzeżenie przez Wykonawcę prawa do odmowy przyjęcia do ubezpieczenia osób, które zostały skazane prawomocnym wyrokiem Sądu za przestępstwa ubezpieczeniowe lub oszustwa na szkodę Wykonawcy

Pytanie nr 3:

Wykonawca wnioskuje o udostępnienie danych dotyczących poziomu szkodowości za okres ostatnich 12 miesięcy umowy ubezpieczenia

Odpowiedź nr 3 WYJAŚNIENIE:

Zmawiający nie udostępni danych dotyczących poziomu szkodowości za okres ostatnich 12 miesięcy umowy ubezpieczenia.

Pytanie nr 4:

OPZ, punkt A.1.9 i A.4 – Czy Zamawiający byłby skłonny zgodzić się na to, aby prawo nie obejmowało osób przebywających w hospicjach lub placówkach dla przewlekle chorych? W razie odpowiedzi odmownej prosba o wskazanie, ile osób przebywa w w/w placówkach.

Odpowiedź nr 4 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający wskazuje, że możliwość przystąpienia dotyczy osób obecnie ubezpieczonych. Zamawiający nie wyraża zgody na przekazanie danych dot. ilości osób przebywających w w/w placówkach.

Pytanie nr 5:

OPZ, punkt A.1.9 – Prośba o podanie wieku (w latach kalendarzowych) najstarszego pracownika oraz najstarszego małżonka / partnera życiowego pracownika, którzy na mocy wskazanego punktu mają prawo do przystąpienia do ubezpieczenia.

Odpowiedź nr 5 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający udostępnił strukturę wiekową pracowników Spółki, w zakresie struktury wiekowej małżonka/partnera życiowego Zamawiający nie udostępnia takiej struktury.

Pytanie nr 6:

OPZ, punkt A.1.11 – Wykonawca prosi o zgodę na to, aby osobom, o których mowa w punkcie, mógł zaoferować niezwłocznie po uzyskaniu przez nie prawa, produktu ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, które ma w Ofercie, z pominięciem 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia na warunkach ubezpieczenia grupowego (zdaniem Wykonawcy zakres tego ubezpieczenia nie jest adekwatny w odniesieniu do poszczególnych osób; jest dostosowany do dużej grupy).

Odpowiedź nr 6 WYJAŚNIENIE:

Zmawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 7:

OPZ, rozdział B.1, Tabela 1 – Wykonawca wnioskuje o to, aby w przypadku ryzyka zachorowania na nowotwór złośliwy obowiązywała karencja analogiczna jak w ryzyku poważne zachorowanie ubezpieczonego.

Odpowiedź nr 7 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 8:

OPZ, punkt C.10.2 – Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoznacznej, następującej definicji:

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.

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 trwałą 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..

Odpowiedź nr 8 WYJAŚNIENIE:

Zmawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie nr 9:

OPZ, działy C.11 i C.12 - W związku z wprowadzeniem nowych wersji ogólnych warunków, przewidujących m. in. uaktualnienie definicji pod kątem aktualnej wiedzy medycznej Wykonawca zwraca się z uprzejmą prośbą o możliwość:

- 1) przedstawienia jednostek chorobowych o nazwach oraz definicjach (w miejsce tych wskazanych w punktach C.11.1 i C.12.1) zgodnych z jego ogólnymi warunkami – w ramach stosownej klauzuli Wykonawca przedstawiłby wskazanie – która jednostka chorobowa z OPZ ma swojego odpowiednika (jeśli dokonano modyfikacji nazwy / definicji) w ogólnych warunkach, a w przypadku jednostek nie występujących w ogólnych warunkach – również definicje.
- 2) zastosowania w ramach swojej Oferty, jako równoważnych zapisom punktów C.11.2 oraz C.12.2 - zapisów swoich ogólnych warunków.
- 3) wprowadzenia zasady, że po wypłacie świadczenia z tytułu danej jednostki chorobowej / jednostki specjalistycznego leczenia odpowiedzialność Wykonawcy w jej zakresie wygasa (z zastrzeżeniem zapisów, o których mowa w pkt 2 pytania).

Wykonawca załącza wzmiankowane ogólne warunki i prosi uprzejmie, aby zapisy te mógł stosować w całości, bez dodatkowych ograniczeń, np. „wyłącznie w zakresie polepszającym warunki SIWZ”. Jakiegokolwiek zmiany w powyższych zapisach skutkować mogą powstaniem szeregu komplikacji interpretacyjnych, zmuszą także Wykonawcę do znaczącego podniesienia składki lub wręcz do decyzji o odstąpieniu od przystąpienia.

Odpowiedź nr 9 WYJAŚNIENIE:

Zmawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie nr 10:

OPZ, punkt C.11.1 – Wykonawca prosi o wskazanie celu zawarcia w Ofercie jednostek chorobowych określonych jako „cholera”, „dur brzuszny”, „gorączka Denga”, „gorączka Zachodniego Nilu”, „malaria” ; w opinii Wykonawcy są to w znacznej mierze choroby tropikalne, których występowanie na terenie Polski (podstawowym obszarze działania ubezpieczenia grupowego pracowników kolei) jest znikome, a zatem ich umieszczenie w zakresie obligatoryjnym zwiększy składkę bez dużych gwarancji ich zaistnienia. Wykonawca sugeruje zatem wykreślenie tych chorób z zakresu Oferty.

Odpowiedź nr 10 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 11:

OPZ, punkt C.11.1 – Wykonawca wskazuje na występowanie obok siebie jednostek chorobowych „ostra niewydolność wątroby”, „piorunujące wirusowe zapalenie wątroby” oraz „schyłkowa niewydolność wątroby”. W opinii Wykonawcy są to jednostki zbliżone do siebie, nierzadko trudne do jednoznacznego odróżnienia, co rodzić będzie spory interpretacyjne – Wykonawca wnioskuje o to, aby w zakresie wystąpienia schorzeń wątroby w miejsce tych trzech jednostek chorobowych obowiązywały jednostki chorobowe zawarte w ogólnych warunkach poszczególnych Wykonawców.

Odpowiedź nr 11 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 12:

OPZ, rozdział D (Tabela świadczeń) – w związku z umieszczeniem w tabeli następujących ryzyk:

- 1) Śmierć ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu,
- 2) Pobyt w szpitalu ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu
- 3) Poważne zachorowanie dziecka
- 4) Poważne zachorowanie małżonka

Wykonawca, w celu pełnej jasności interpretacyjnej prosi o potwierdzenie (lub wnosi o to), że w przypadku tych ryzyk, z racji braku ich szczegółowego opisu w rozdziale C OPZ, obowiązywać będą zapisy ogólnych warunków Wykonawcy lub Oferty (a w przypadku punktu 2 – w zakresie ogólnym obowiązywać będą zapisy punktu C.14 OPZ, a w zakresie nieuregulowanym – ogólne warunki danego Wykonawcy).

Jeśli Zamawiający nie zgadza się z powyższym, prośba o przedstawienie szczegółowych wyjaśnień / doprecyzowań. Pozostawienie zapisów bez dodatkowego komentarza rodzi poważne ryzyko sporów interpretacyjnych oraz rodzi zagrożenie nienależytego wykonania umowy ze strony Wykonawcy – bez jego winy, a to może przełożyć się na decyzje o odstąpieniu od dalszego postępowania.

Odpowiedź nr 12 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie nr 13:

OPZ, rozdział D (Tabela świadczeń) – w związku z umieszczeniem w tabeli następujących ryzyk:

- 1) Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy,
 - 2) Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego,
- Wykonawca, w celu pełnej jasności interpretacyjnej prosi o potwierdzenie (lub wnosi o to), że w ich przypadku obowiązywać będą zapisy działu C.9 OPZ – świadczenia te są podwyższoną kwotą w przypadku zaistnienia szczególnego rodzaju wypadku.

Jeśli Zamawiający nie zgadza się z powyższym, prośba o przedstawienie szczegółowych wyjaśnień / doprecyzowań. Pozostawienie zapisów bez dodatkowego komentarza rodzi poważne ryzyko sporów

interpretacyjnych oraz rodzi zagrożenie nienależytego wykonania umowy ze strony Wykonawcy – bez jego winy, a to może przełożyć się na decyzje o odstąpieniu od dalszego postępowania.

Odpowiedź nr 13 WYJAŚNIENIE:

Zmawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie nr 14:

OPZ, rozdział D (Tabela świadczeń) – w związku z umieszczeniem w tabeli ryzyka „Poważne zachorowanie Ubezpieczonego na nowotwór złośliwy (leczenie)” Wykonawca, w celu pełnej jasności interpretacyjnej prosi o potwierdzenie (lub wnosi o to), że chodzi o wypłatę podwyższonej kwoty w razie wystąpienie wymienionej choroby; obowiązywać będą definicje Wykonawcy.

Jeśli Zamawiający nie zgadza się z powyższym, prośba o przedstawienie szczegółowych wyjaśnień / doprecyzowań. Pozostawienie zapisów bez dodatkowego komentarza rodzi poważne ryzyko sporów interpretacyjnych oraz rodzi zagrożenie nienależytego wykonania umowy ze strony Wykonawcy – bez jego winy, a to może przełożyć się na decyzje o odstąpieniu od dalszego postępowania.

Odpowiedź nr 14 WYJAŚNIENIE:

Zmawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie nr 15:

OPZ, rozdział D (Tabela świadczeń) – w związku z umieszczeniem w tabeli ryzyka „Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu (za 1% uszczerbku)” Wykonawca, w celu pełnej jasności interpretacyjnej prosi o potwierdzenie (lub wnosi o to), że jest to ryzyko fakultatywne, określone w punkcie E.2 OPZ i jego brak w Ofercie nie będzie powodem do jej wykluczenia wyłącznie z tego powodu. Jeśli Zamawiający nie zgadza się z powyższym, prośba o przedstawienie szczegółowych wyjaśnień / doprecyzowań. Pozostawienie zapisów bez dodatkowego komentarza rodzi poważne ryzyko sporów interpretacyjnych oraz rodzi zagrożenie nienależytego wykonania umowy ze strony Wykonawcy – bez jego winy, a to może przełożyć się na decyzje o odstąpieniu od dalszego postępowania.

Odpowiedź nr 15 ZMIANA i WYJAŚNIENIE:

Zamawiający wyjaśnia, że „Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu (za 1% uszczerbku)” jest ryzykiem fakultatywnym. W związku z powyższym Zamawiający dokonuje następującej zmiany:

- 1) wykreśla z tabeli wers o brzmieniu:

Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu (za 1% uszczerbku)	400	=
--	-----	---

- 2) Pkt E.2. opisu przedmiotu zamówienia otrzymuje brzmienie:

E.2. Klauzula wypłaty świadczenia w przypadku wystąpienia urazu niepowodującego uszczerbku na zdrowiu

Wykonawca wypłaci świadczenie osobie ubezpieczonej w przypadku wystąpienia lekkich obrażeń ciała co do których nie stwierdzono uszczerbku na zdrowiu w wysokości nie mniejszej niż 400 zł za jedno zdarzenie, dla których będą miały zastosowanie ogólne, szczególne warunki ubezpieczenia lub inne wzorce umowne stosowane w ubezpieczeniu grupowym

- 3) Dodatkowo Zamawiający modyfikuje poprzez zmianę i dodanie:
 - a. Nad wersetem I w Tabeli D wers o brzmieniu:

	Wariant rozszerzony	
	Wariant podstawowy	Rozszerzenie

b. ostatni wers w tabeli D o brzmieniu :

Assistance	TAK	TAK
------------	-----	-----

Pytanie nr 16:

OPZ, rozdział D (Tabela świadczeń) – w związku z umieszczeniem w tabeli ryzyka „Assistance” Wykonawca, w celu pełnej jasności interpretacyjnej prosi o potwierdzenie (lub wnosi o to), że warunki SWZ spełni każdy Wykonawca, który w ramach Oferty przedstawi minimum jeden produkt assistance znajdujący się w jego ofercie produktowej.

Jeśli Zamawiający nie zgadza się z powyższym, prośba o przedstawienie szczegółowych wyjaśnień / doprecyzowań. Pozostawienie zapisów bez dodatkowego komentarza rodzi poważne ryzyko sporów interpretacyjnych oraz rodzi zagrożenie nienależytego wykonania umowy ze strony Wykonawcy – bez jego winy, a to może przełożyć się na decyzje o odstąpieniu od dalszego postępowania.

Odpowiedź nr 16 WYJAŚNIENIE:

Zmawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy. Zmawiający potwierdza przyjęcie pakietu assistance zgodnego z ofertą Wykonawcy

Pytanie nr 17:

OPZ, rozdział D (Tabela świadczeń) – niezależnie od powyższych pytań dotyczących Tabeli rozdziału D OPZ Wykonawca prosi o:

- 1) zgodę na wprowadzenie zasady, zgodnie z którą w przypadku pobytu w szpitalu ubezpieczonego od 15 dnia, wysokość świadczenia – bez względu na przyczynę – byłaby równa świadczeniu za pobyt w szpitalu wskutek choroby.
- 2) Potwierdzenie, że w wierszu „operacje chirurgiczne” – wskazana kwota jest kwotą 100% sumy ubezpieczenia, tj. świadczenia za wykonanie operacji najwyższej (najbardziej skomplikowanej) klasy..

Odpowiedź nr 17 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian. Równocześnie Zamawiający potwierdza, że w wierszu „operacje chirurgiczne” – wskazana kwota jest kwotą 100% sumy ubezpieczenia, tj. świadczenia za wykonanie operacji najwyższej (najbardziej skomplikowanej) klasy.

Pytanie nr 18:

OPZ, punkt E.1 – Prośba do Zamawiającego o:

- 1) pod pojęciem „ubezpieczenia podstawowego” należy rozumieć ryzyko śmierci ubezpieczonego (pracownika), wskazane w pierwszym wierszu tabeli rozdziału D,
- 2) zgodę na to, aby w przypadku, jeśli śmierć ubezpieczonego nastąpiłaby po upływie 12 miesięcy od stwierdzenia choroby śmiertelnej, świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego zostałyby pomniejszone o wcześniej wypłacone świadczenie z tytułu choroby śmiertelnej..

Odpowiedź nr 18 ZMIANA i WYJAŚNIENIE:

Zamawiający potwierdza, że pod pojęciem „ubezpieczenia podstawowego” należy rozumieć ryzyko Śmierci Osoby Ubezpieczonej wskazane w pierwszym wierszu tabeli rozdziału D.

Zamawiający dokonuje zmiany w następujący sposób:

- 1) Pkt B.3 opisu przedmiotu zamówienia otrzymuje brzmienie:

B.3 Zbieg roszczeń

W przypadku, gdy zajście zdarzenia powoduje powstanie odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego z więcej niż jednego ubezpieczonego ryzyka ujętego w programie, świadczenie ze wszystkich ryzyk zostanie wypłacone w pełnej wysokości bez zastosowania potrąceń przewidzianych ogólnymi warunkami ubezpieczenia Wykonawcy, z zastrzeżeniem zapisów klauzuli fakultatywnej E1 (jeżeli wykonawca wskaże klauzule w ofercie).

2) Pkt E.1. opisu przedmiotu zamówienia (klauzula fakultatywna) otrzymuje brzmienie:

E.1 Klauzula wypłaty świadczenia w wysokości 50% SU za zgon ubezpieczonego w przypadku zdiagnozowania choroby śmiertelnej

Wykonawca wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia z Ubezpieczenia podstawowego, aktualnej na dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego. Choroba śmiertelna to nieuleczalna choroba zdiagnozowana po raz pierwszy w Okresie ubezpieczenia i nie rokująca przeżycia przez Ubezpieczonego okresu dłuższego niż 12 miesięcy od dnia zdiagnozowania, przy czym diagnoza i rokowania, o których mowa, muszą być ustalone przez jednego lekarza specjalistę lub dwóch lekarzy drugiego stopnia specjalizacji, specjalizujących się w dziedzinie medycyny bezpośrednio związanej z chorobą, będąca podstawą ubiegania się o wypłatę Świadczenia. Za dzień wystąpienia Choroby śmiertelnej uważa się dzień ustalenia diagnozy i rokowań, o których mowa w zdaniu pierwszym. Jeśli śmierć Ubezpieczonego nastąpi po upływie 12 miesięcy od stwierdzenia choroby śmiertelnej, Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego może zostać pomniejszone o wcześniej wypłacone świadczenie z tytułu choroby śmiertelnej.

Pytanie nr 19

Wykonawca zwraca się z prośbą o podanie wysokości kosztów, jakie należy założyć w składce (wynagrodzenie dla osoby obsługującej i kurtaż brokerski)

Odpowiedź nr 19 WYJAŚNIENIE

Zamawiający nie przewiduje wynagrodzenia dla osób obsługujących z ramienia Zamawiającego program ubezpieczenia grupowego na życie. Obsługa będzie wykonywana w ramach czynności wchodzących w zakres obowiązków zawodowych pracowników Zamawiającego. Kurtaż brokerski należny Aon sp. z o.o. wynosi 18%.

Pytanie 20

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wprowadzenie jednostki poważnego zachorowania: "ciężki uraz głowy" zgodnie z OWU Wykonawcy zamiast "ciężki uraz mózgu"

Odpowiedź nr 20 ZMIANA:

Zamawiający dokonuje zmiany w następujący sposób:

- 1) W rozdziale C11 ust. 1 pkt 9 otrzymuje brzmienie:
- 9) Ciężki uraz głowy

Pytanie 21

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wprowadzenie jednostki poważnego zachorowania "operacja wszczepienia zastawki serca" zgodnie z OWU Wykonawcy zamiast "operacja zastawek serca"?

Odpowiedź nr 21 ZMIANA:

Zamawiający dokonuje zmiany w następujący sposób:

- 1) W rozdziale C11 ust. 1 pkt 23 otrzymuje brzmienie:
- 23) operacja wszczepienia zastawki serca

Pytanie 22

A.1.8:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zapis:

„wymagana minimalna partycypacja wynosi 50% pracowników”?

Odpowiedź nr 22 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 23

A.2.1:

Czy Zamawiający zechce podać minimalną oczekiwaną wysokość kosztów akwizycyjno-obługowych, które Wykonawca będzie zobowiązany wypłacać brokerowi lub osobie / osobom zatrudnionym przez Zamawiającego?

Odpowiedź nr 23 WYJAŚNIENIE:

Zgonie z odpowiedzią nr 19.

Pytanie 24

A.4.1:

Wykonawca prosi o doprecyzowanie zapisu:

„Natomiast jeśli dana osoba nie była dotychczas ubezpieczona w programie grupowego ubezpieczenia na życie dedykowanym pracownikom Zamawiającego będzie mogła uczestniczyć w programie grupowego ubezpieczenia na życie do końca miesiąca w którym ukończyła 70 rok życia”.

Czy zapis dotyczy ubezpieczonych polisą Pracownika Zamawiającego członków rodzin?

Odpowiedź nr 24 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian i jednocześnie wyjaśnia, że zapis dotyczy zarówno pracowników jak i członków rodziny.

Pytanie 25

A.4.2:

Do ubezpieczenia mogą przystąpić Pracownicy, którzy w dniu podpisania deklaracji nie mają ukończonego 69 roku życia”.

Odpowiedź nr 25 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian i jednocześnie wyjaśnia, że zapis dotyczy zarówno pracowników jak i członków rodziny.

Pytanie 26

A.4.2:

Czy Zamawiający zgodzi się udostępnić listę wszystkich osób (pracowników i członków rodzin), którzy ukończyli 69 rok życia i są aktualnie ubezpieczone w ramach grupowego ubezpieczenia funkcjonującego u Zamawiającego?

Odpowiedź nr 26 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian, tym samym nie udostępnia listy osób, które ukończyły 69 rok życia i są aktualnie ubezpieczone.

Pytanie 27

A.8:

Wykonawca wnosi o potwierdzenie, iż od pracowników wcześniej nieubezpieczonych w ramach umowy funkcjonującej u Ubezpieczającego oraz przystępujących w trakcie trwania umowy z Zamawiającym może pobierać oświadczenie (jest to standardowy zapis z deklaracji funkcjonującej u Wykonawcy) dotyczące dobrego stanu zdrowia o treści:

„Oświadczam, że w dniu podpisania niniejszej deklaracji nie przebywam na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, hospicjum, zakładzie opiekuńczo-leczniczym i innych podobnych placówkach oraz nie

posiadam uprawnień do otrzymywania świadczeń rehabilitacyjnych oraz nie jestem uznana/y za niezdolną/ego do pracy orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym.”

Odpowiedź nr 27 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający zgodnie z zapisami A.8. ust. 1 i 2 nie wyraża zgody na pobieranie oświadczeń dotyczących stanu zdrowia w okresie pierwszych 3 miesięcy, od uruchomienia programu lub od chwili nabycia prawa do przystąpienia do grupowego ubezpieczenia.

Pytanie 28

B.1.3.3:

Czy Zamawiający zgodzi się wyłączyć z zapisu fragment „lub innego urlopu lub innej formy nieobecności (...)”? W ocenie Wykonawcy zaproponowany zapis jest nieprecyzyjny i powoduje, że nabycie uprawnień do bezkarencyjnego przystąpienia do ubezpieczenia może nastąpić po dowolnej absencji pracownika, co mija się z ideą zwalniania z okresu karencji.

Odpowiedź nr 28 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 29

B.1.5:

Czy Zamawiający zgodzi się potwierdzić, że brak opisu długości karencji w przypadku ryzyk wskazanych w tabeli (‘puste’ pole) oznacza, że długość karencji wynika z OWU Wykonawcy?

Czy Zamawiający uzna karencje stosowane przez Wykonawcę w przypadku, gdy nie ma karencji wskazanych w tabeli OPZ?

Czy Zamawiający uzna dłuższe karencje Wykonawcy niż wynikające z tabeli OPZ?

Odpowiedź nr 29 ZMIANA i WYJAŚNIENIE:

Zamawiający dokonuje zmiany w tabeli 1 **Długości okresów karencji w poszczególnych ryzykach** w następujący sposób:

Klauzula	Długość karencji
Śmierć Osoby Ubezpieczonej	6 miesięcy
choroba śmiertelna	6 miesięcy
w następstwie nieszczęśliwego wypadku	Brak
w następstwie udaru mózgu lub zawału serca	6 miesięcy
w następstwie wypadku przy pracy	Brak
w następstwie wypadku komunikacyjnego	Brak
w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	Brak
Trwały uszczerbek na zdrowiu	
w następstwie nieszczęśliwego wypadku	Brak

w następstwie udaru mózgu lub zawału serca	6 miesięcy
w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy	Brak
w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	Brak
Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu	6 miesięcy
Poważne zachorowanie Osoby Ubezpieczonej	6 miesięcy
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego na nowotwór złośliwy	Brak
Leczenie specjalistyczne	6 miesięcy
Operacja chirurgiczna	6 miesięcy
Pobyt Osoby Ubezpieczonej w szpitalu	
w następstwie choroby	6 miesięcy
w następstwie nieszczęśliwego wypadku	Brak
w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	6 miesięcy
w następstwie wypadku komunikacyjnego	Brak
w następstwie wypadku przy pracy	Brak
w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	brak
Pobyt na OIOM (świadczenie jednorazowe)	6 miesięcy
Rekonwalescencja po pobycie w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby	6 miesięcy
Świadczenie apteczne	Brak
Osierocenie dziecka	6 miesięcy
Urodzenie się dziecka	9 miesięcy
Urodzenie się martwego dziecka	1 miesiąc
Śmierć noworodka	6 miesięcy
Śmierć dziecka	6 miesięcy
w następstwie nieszczęśliwego wypadku	Brak
Poważne zachorowanie dziecka	6 miesięcy
Śmierć małżonka	6 miesięcy
w następstwie nieszczęśliwego wypadku	Brak
w następstwie wypadku komunikacyjnego	Brak
Poważne zachorowanie małżonka	6 miesięcy
Śmierć rodzica lub śmierć teścia	6 miesięcy

w następstwie nieszczęśliwego wypadku	Brak
---------------------------------------	------

Pytanie 30

B.2.2.1):

Czy Zamawiający zechce potwierdzić, że chodzi o pracowników, którzy byli ubezpieczeni w dedykowanym dla pracowników Zamawiającego programie grupowego ubezpieczenia na życie w przeddzień daty początku umowy z Wykonawcą?

Odpowiedź nr 30 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający potwierdza, że chodzi o pracowników, którzy byli ubezpieczeni w dedykowanym dla pracowników Zamawiającego programie grupowego ubezpieczenia na życie w przeddzień daty początku umowy z Wykonawcą

Pytanie 31

B2.2.1):

Czy Zamawiający zgodzi się, by przejęcie odpowiedzialności dotyczyło pracownika zachowującego ciągłość ubezpieczenia?

Odpowiedź nr 31 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 32

B.3:

Czy Zamawiający zgodzi się potwierdzić, że wskazana regulacja nie dotyczy zdiagnozowania choroby śmiertelnej i ryzyka śmierci osoby ubezpieczonej, o ile oferta Wykonawcy będzie przewidywała w swym zakresie ryzyko zdiagnozowania choroby śmiertelnej?

Odpowiedź nr 32 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający potwierdza, że wskazana regulacja nie dotyczy zdiagnozowania choroby śmiertelnej i ryzyka śmierci osoby ubezpieczonej wskazanej w klauzuli E.1. OPZ

Pytanie 33

C.2.1:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następujący zapis definicji nieszczęśliwego wypadku:
„zdarzenie nagłe, niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego, współubezpieczonego, wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, które było przyczyną zaistnienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością ubezpieczyciela i zaistniało w okresie udzielania przez ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej”.

Odpowiedź nr 33 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie 34

C.2.4:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następujący zapis definicji współmałżonka:

„małżonek:

a) osobę w roli ubezpieczonego, która w dniu przystąpienia do umowy ubezpieczenia oraz w dniu zajścia zdarzenia, objętego ochroną ubezpieczeniową pozostawała z pracownikiem w związku małżeńskim, lub

b) osobę w roli współubezpieczonego, która w dniu zajścia zdarzenia, objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach danej dodatkowej umowy ubezpieczenia pozostawała z ubezpieczonym w związku małżeńskim”.

Odpowiedź nr 34 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie 35

C.2.5:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następujący zapis definicji wypadku przy pracy:

„wypadek przy pracy – wypadek powstały w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu danej dodatkowej umowy ubezpieczenia zakwalifikowany jako wypadek przy pracy w protokole powypadkowym BHP, który nastąpił w związku z pracą:

a) podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego, obowiązków wynikających z umowy o pracę albo poleceń przełożonych,

b) podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego, czynności w interesie zakładu pracy, nawet bez polecenia,

c) w czasie pozostawania w dyspozycji zakładu pracy w drodze między siedzibą zakładu pracy, a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego z umowy o pracę; na równi z wypadkiem przy pracy traktuje się - w zakresie uprawnień do świadczeń - wypadek, któremu ubezpieczony, uległ w czasie trwania podróży służbowej 10 w okolicznościach innych niż określone wyżej, chyba że wypadek został spowodowany postępowaniem ubezpieczonego, które nie pozostawało w związku z wykonywaniem powierzonych mu zadań. Za wypadek przy pracy uważa się również wypadek powstały w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela zakwalifikowany jako wypadek przy pracy w protokole powypadkowym BHP lub karcie wypadku, który nastąpił w związku z:

I. wykonywaniem zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych,

II. wykonywaniem zwykłych czynności związanych ze współpracą przy prowadzeniu działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych,

III. wykonywaniem pracy na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia”.

Odpowiedź nr 35 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie 36

C.2.5:

Czy Zamawiający zgodzi się potwierdzić, że wypadek przy pracy musi zostać potwierdzony właściwym protokołem BHP?

Odpowiedź nr 36 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian i wskazuje, że przekazanie protokołu BHP nie może stanowić warunku wypłaty świadczenia.

Pytanie 37

C.2.6:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następujący zapis definicji wypadku komunikacyjnego:

„wypadek powstały w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu danej dodatkowej umowy ubezpieczenia i zgłoszony na policję lub potwierdzony w dokumentacji prowadzonej przez straż miejską, sąd, prokuraturę w związku z ruchem:

- a) lądowym pojazdów silnikowych, rowerzystów, motorowerzystów, w którym ubezpieczony, współubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym, pojazdów szynowych (w tym również tramwaju, pociągu, metra, kolei linowej i linowo-szynowej), w którym ubezpieczony, współubezpieczony brał udział jako osoba kierująca, pasażer, pieszy lub członek załogi, wywołany: - działaniem siły mechanicznej w momencie zetknięcia się pojazdu z osobami, przedmiotami, zwierzętami, lub - wyróceniem się pojazdu, lub - pożarem, wybuchem spowodowanym działaniem czynnika termicznego lub chemicznego,
- b) wodnym pojazdów pływających, z udziałem statku wodnego, w którym ubezpieczony, współubezpieczony poruszał się jako osoba kierująca, pasażer lub członek załogi,
- c) lotniczym statków powietrznych, w którym to statku ubezpieczony, współubezpieczony podróżował jako pasażer lub członek załogi”.

Odpowiedź nr 37 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie 38

C.2.6:

Czy Zamawiający zgodzi się potwierdzić, że wypadek przy pracy musi zostać potwierdzony przez policję lub inne uprawnione do tego służby?

Odpowiedź nr 38 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian i wskazuje, że przekazanie dokumentacji sporządzonej przez policję lub inne uprawnione służby potwierdzające wypadek nie może stanowić warunku wypłaty świadczenia.

Pytanie 39

C.3:

Czy Zamawiający uzna wyłączenia dotyczące zgonu Ubezpieczonego, zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zgonu Ubezpieczeniowego w wyniku wypadku przy pracy, Zgonu ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego, zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy zawarte w OWU Wykonawcy, a których nie ma zawartych w OPZ?:

1. samookaleczeniem lub okaleczeniem na własną prośbę, popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego, w ciągu 24 miesięcy licząc od daty przystąpienia przez ubezpieczonego do umowy ubezpieczenia,
2. skażeniem jądrowym, chemicznym, biologicznym (w tym spowodowanym działaniem broni nuklearnej, chemicznej, biologicznej) bądź napromieniowaniem.
3. rozpoznaną u ubezpieczonego, współubezpieczonego chorobą psychiczną lub zaburzeniem psychicznym, zaburzeniem nerwicowym, uzależnieniem,
4. udziałem ubezpieczonego, współubezpieczonego w aktywnościach sportowych: nurkowaniem wymagającym użycia specjalistycznego sprzętu, wspinaczką górską lub skałkową wymagającą użycia specjalistycznego sprzętu, speleologią, baloniarstwem, lotniarstwem, szybownictwem, lotnictwem (pilotażem: sportowym, wojskowym, zawodowym, amatorskim, samolotów, helikopterów), parolotniarstwem, motoparalotniarstwem, skokami spadochronowymi, wyścigami wszelkimi pojazdami silnikowymi, sportami motorowodnymi, skoki na gumowej linie,
5. przewozem lotniczym ubezpieczonego, współubezpieczonego w innym charakterze niż pasażera lub członka załogi samolotu licencjonowanych linii lotniczych,
6. zatruciem lub działaniem ubezpieczonego, współubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub substancji toksycznych oraz w wyniku schorzeń spowodowanych alkoholem,

narkotykami lub substancjami toksycznymi, wyłączać przypadki zażycia tych środków zgodnie z zaleceniem lekarza

Odpowiedź nr 39 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie 40

C.8.2:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następujący zapis definicji niezdolności do pracy:

powstałe w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu dodatkowej umowy ubezpieczenia, trwałe zmiany w stanie zdrowia ubezpieczonego spowodowane chorobą lub wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym lub wypadkiem przy pracy, powodujące wydanie przez właściwego lekarza orzecznika, właściwą komisję lekarską prawomocnego orzeczenia, lub prawomocnego wyroku sądu lub decyzji organu rentowego, na podstawie właściwych przepisów prawa polskiego o emeryturach i rentach, lub decyzji komisji lekarskiej powołanej przez ubezpieczyciela, stwierdzającej iż ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do wykonywania jakiejkolwiek pracy nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy i po upływie tego okresu nadal pozostaje całkowicie niezdolny do wykonywania jakiejkolwiek pracy oraz zgodnie z wiedzą medyczną nie rokuje odzyskania zdolności do pracy,

Odpowiedź nr 40 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie 41

C.10:

Czy Zamawiający uzna definicję zawału serca i udaru mózgu wg OWU Wykonawcy:

1. Za zawał serca uważa się martwicę części mięśnia sercowego wywołaną nagłym przerwaniem dopływu krwi do określonego obszaru mięśnia sercowego. Rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. percentyl zakresu referencyjnego dla danej metody laboratoryjnej, z współistniejącymi z wymienionymi niżej klinicznymi wykładnikami niedokrwienia mięśnia sercowego:
 - 1) typowe objawy kliniczne zawału mięśnia sercowego,
 - 2) jeden z następujących objawów EKG wskazujących na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego: nowo powstałe uniesienie lub obniżenie odcinka ST-T, odwrócenie załamka T, nowe patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje innych ostrych zespołów wieńcowych.

2. Za udar mózgu uważa się chorobę wywołaną przerwaniem dopływu krwi do określonego obszaru mózgowia lub krwotokiem do tkanki mózgowej przy współistnieniu wszystkich niżej wymienionych okoliczności:
 - a) wystąpienie nowych klinicznych objawów neurologicznych odpowiadających udarowi mózgu,
 - b) obecność obiektywnych ubytków neurologicznych stwierdzanych w badaniu neurologicznym przez okres min. 60 dni od chwili rozpoznania udaru mózgu,
 - c) obecność nowych zmian charakterystycznych dla udaru mózgu w obrazie tomografii i komputerowej lub jądrowego rezonansu magnetycznego (o ile badania takie były przeprowadzone).Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:
 - 1) wszelkich epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA, RIND),
 - 2) zawałów mózgu lub krwawień śródczaszkowych spowodowanych zewnętrznym urazem,

- 3) wtórnych krwotoków do istniejących ognisk poudarowych,
- 4) jakiegokolwiek zmiany w mózgu możliwej do rozpoznania metodami obrazowymi bez współistniejących odpowiadających tym zmianom utrwalonych objawów klinicznych,
- 5) symptomów spowodowanych migreną,
- 6) chorób naczyń wpływających na wzrok lub nerw wzrokowy lub system równowagi,
- 7) niedokrwienia spowodowanego niewydolnością kręgowo-podstawną (objawów niewydolności kręgowopodstawnej).

Odpowiedź nr 41 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie 42

C.11:

Czy Zamawiający zgodzi się na stosowanie katalogu i definicji poważnych zachorowań oraz warunków wg OWU Wykonawcy przy następujących jednostkach chorobowych?:

- 1) bąblowiec mózgu - bąblowiec mózgu leczony operacyjnie
- 2) choroba Crohna - Choroba Leśniowskiego-Crohna
- 3) ciężki uraz mózgu - pourazowe uszkodzenie mózgu
- 4) łagodny guz rdzenia - jako łagodny nowotwór rdzenia kręgowego
- 5) masywny zator tętnicy płucnej - zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie
- 6) odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu - wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
- 7) operacja aorty - tętniak lub rozwarstwienie aorty brzusznej leczone operacyjnie, tętniak lub rozwarstwienie aorty piersiowej leczone operacyjnie
- 8) operacja zastawek serca - wady zastawek serca leczone operacyjnie
- 9) piorunujące wirusowe zapalenie wątroby - piorunujące (nadostre) zapalenie wątroby,
- 10) by-pass - choroba wieńcowa leczona operacyjnie
- 11) pierwotne nadciśnienie płucne - nadciśnienie płucne pierwotne (idiopatyczne)
- 12) porażenie (paraliż) - porażenie kończyn
- 13) schyłkowa niewydolność wątroby - przewlekła (schyłkowa) niewydolność wątroby,
- 14) schyłkowa niewydolność oddechowa - przewlekła (schyłkowa) niewydolność oddechowa
- 15) sepsa - sepsa (posocznica, SIRS),
- 16) twardzina układowa - twardzina układowa (uogólniona sklerodermia)
- 17) wirusowe zapalenie mózgu - wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
- 18) zaawansowany stan otępienia - choroba Alzheimera

Odpowiedź nr 42 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Zastosowanie mają zapisy OPZ. W przypadku braku stosownych zapisów zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy.

Pytanie 43

Pytania do SWZ:

I.6. OPZ: Maksymalna szacowana ilość osób ubezpieczonych w okresie trwania Zamówienia wynosi: 832 osoby:

Wykonawca prosi o uzasadnienie podanej liczby – zgodnie z załączoną strukturą jest to 519 osób.

Odpowiedź nr 43 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający wyjaśnia, że liczba 832 osób (tj. pracowników oraz członków ich rodzin) stanowi maksymalną liczbę osób mogących przystąpić do ubezpieczenia w programie. Przekroczenie maksymalnej liczby osób wskazanej w zamówienie będzie wymagało zmiany umowy.

Pytanie 44**I.10.OPZ:**

Umowy ubezpieczenia będą zawarte i wykonane przy udziale i za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego AON Polska sp. Z o.o. W związku z tym faktem Wykonawca prosi o podanie wysokości kurtażu.

Odpowiedź nr 44 WYJAŚNIENIE:

Zgodnie z odpowiedzią nr 19.

Pytanie 45

Wykonawca prosi o przesłanie szkodowości w podziale na ryzyka z obecnej umowy ubezpieczenia obowiązującej u Zamawiającego, bądź względnie innych danych dotyczących szkodowości wraz z opisem zakresu, do którego odnoszą się dane.

Odpowiedź nr 45 WYJAŚNIENIE:

Zgodnie z odpowiedzią nr 4.

Pytanie 46

Czy Zamawiający zechce podać informacje, ile osób jest aktualnie ubezpieczonych w ramach grupowego ubezpieczenia funkcjonującego u Zamawiającego w podziale na pracowników i członków ich rodzin?

Odpowiedź nr 46 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający nie udostępni danych dotyczących aktualnie ubezpieczonych w ramach grupowego ubezpieczenia funkcjonującego u Zamawiającego w podziale na pracowników i członków ich rodzin.

Pytanie 47

Czy dzisiaj funkcjonujące ubezpieczenie grupowe także zakłada współfinansowanie składki ze strony Zamawiającego?

Odpowiedź nr 47 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający informuje, że obecnie funkcjonujący program nie jest współfinansowany przez Zamawiającego.

Pytanie 48**IPU:****§ 2 pkt 8:**

1. Czy wprowadzenie ubezpieczenia oznacza rozpoczęcie odpowiedzialności ubezpieczeniowej z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia, będącej przedmiotem niniejszego postępowania?
2. Wypowiedzenie przez ubezpieczyciela nie jest zgodne z prawem, istnieją jedynie możliwości rozwiązania umowy z inicjatywy ubezpieczającego, albo poprzez wypowiedzenie albo za porozumieniem stron, o ile zajdzie okoliczność wskazana w ust.8. Pytanie: Czy ubezpieczający dopuszcza takie rozwiązanie?

Odpowiedź nr 48 ZMIANA:

Zamawiający wykreśla z § 2 IPU ust 7 i 8, uprzedni ustęp 9 otrzymuje nr 7.

Pytanie 49**§ 8 pkt 1:**

Czy Zamawiający zgodzi się odstąpić od zapisu wymienionego w pkt 1?

Odpowiedź nr 49 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 50

§ 12:

Czy zamawiający zgodzi się odstąpić od zapisów dotyczących kar umownych?

Odpowiedź nr 50 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 51

1. Załącznik 4, Istotne postanowienia umowy § 5 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 i uznał w tym przypadku, że składkę uważa się za opłaconą z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez Wykonawcę. Zapis ten zapewni prawidłową obsługę ubezpieczenia.

Odpowiedź nr 51 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 52

2. Załącznik 1, OPZ, Pkt A6.

Wykonawca zwraca się z prośbą o modyfikację zapisu na następujący: Zamawiający po rozpoczęciu świadczenia usługi grupowego ubezpieczenia na życie, może w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.

Odpowiedź nr 52:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 53

3. Załącznik 1, OPZ, Pkt A4.1.

Wykonawca zwraca się z prośbą o modyfikację zapisu na następujący: jeśli dana osoba nie była dotychczas ubezpieczona w programie grupowego ubezpieczenia na życie dedykowanym pracownikom Zamawiającego będzie mogła uczestniczyć w programie grupowego ubezpieczenia na życie do rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 70 rok życia.

Odpowiedź nr 53 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 54

4. Załącznik 1, OPZ, Pkt A.3.3

Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie co ma zrobić Wykonawca który nie ma takich zapisów w owu i w deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia- czy w tej sytuacji Zamawiający przyjmie zapisy dołączone do oferty (klauzulę)?

Odpowiedź nr 54 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający wymaga aby w przypadku braku stosownych zapisów w OWU do oferty dołączony został wzór klauzuli informacyjnej określającej zasady wypłaty odprawy pośmiernej na zasadach art. 93 Kodeksu Pracy.

Pytanie 55

5. Załącznik 1, OPZ, Pkt A 2

Wykonawca prosi o podanie wysokości wszystkich kosztów akwizycyjno-obługowych z jakimi należy przygotować ofertę.

Odpowiedź nr 55 WYJAŚNIENIE:

Zgodnie z odpowiedzią nr 19.

Pytanie 56

6. Załącznik nr 2 do SWZ Część G pkt. d

Czy Wykonawca spełni warunek, jeśli dokument zawierający informację o produkcie ubezpieczeniowym (ang. IPID) załączona do owu Wykonawcy?

Odpowiedź nr 56 WYJAŚNIENIE:

Zamawiający potwierdza, że Wykonawca spełni warunek, jeśli dokument zawierający informację o produkcie ubezpieczeniowym (ang. IPID) załączona do OWU Wykonawcy

Pytanie 57

Zamawiający na etapie zawierania umowy o ubezpieczenie złoży oświadczenie dotyczące Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika

Odpowiedź 57 WYJAŚNIENIE:

Zgodnie z odpowiedzią nr 1.

Treść niniejszego pisma stanowi integralną część SWZ, znak sprawy: DZ.26.378.2023

Z poważaniem
Tomasz Warchoł
Prezes „Koleje Małopolskie Sp. z o.o.”
(podpis elektroniczny)

Otrzymują:

1 x adresat

Wykaz załączników
1. Opis przedmiotu zamówienia tekst jednolity uwzględniający zmiany odpowiedziami z niniejszego pisma.

1 x aa