



Wrocław, dnia 14.09.2022 r.

Do uczestników postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługę grupowego ubezpieczenia na życie pracowników oraz członków rodzin pracowników Szpitala Powiatowego im. Prałata J. Głowatzkiego w Strzelcach Opolskich

ODPOWIEDZI NA PYTANIA ORAZ ZMIANY DO TREŚCI SWZ NR 129/2022/Strzelce Opolskie

Działając w imieniu i na rzecz Szpitala Powiatowego im. Prałata J. Głowatzkiego w Strzelcach Opolskich, na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SWZ zadane przez Wykonawców oraz informuje o następujących zmianach do SWZ.

Pytanie 1: W związku z wejściem w życie nowej ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu Wykonawca jest zobowiązany do stosowania środków bezpieczeństwa finansowego wprowadzonych przez ww. ustawę. Na etapie zawierania umowy ubezpieczenia prześlemy Państwu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika. Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 2: SWZ, VII, pkt I.ppkt. 14, tiret szósty - Czy Wykonawca spełni warunek, jeśli karta produktu ubezpieczenia będzie załączona do owu Wykonawcy?

Odpowiedź: Zamawiający uzna warunek za spełniony.

Pytanie 3: SWZ, VIII- Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca poda dane opiekuna kontraktu – odpowiedzialnego między innymi za wszelkie kontakty z Zamawiającym i odpowiedzialnego za czynności bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu zamówienia?



Odpowiedź: Zamawiający uzna warunek za spełniony.

Pytanie 4: SWZ, XV, 6 b) Wykonawca prosi o potwierdzenie, że wskazane wysokości kosztów związanych z zawarciem, administrowaniem oraz bieżącą obsługą umowy ubezpieczenia stanowi wszystkie koszty jakie mają zostać w kalkulowane do oferty oraz są to wartości brutto.

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

Pytanie 5: Załącznik nr 1 do SIWZ, rozdział IV, B.4 – W związku z treścią klauzuli funduszu prewencyjnego, Wykonawca wnioskuje o zmianę jej treści na: Wykonawca deklaruje przyznanie jednorazowego dofinansowania ze środków funduszu prewencyjnego Wykonawcy w kwocie PLN /słownie PLN:/ dla w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia, przy założeniu, że środki te zostaną przeznaczone wyłącznie na działalność mającą na celu zapobieganie powstawaniu lub zmniejszanie skutków wypadków ubezpieczeniowych, a cel prewencyjny zostanie zaakceptowany przez Wykonawcę. Wszystkie czynności, które zostaną podjęte w związku z przyznaniem i przeznaczeniem środków zrealizowane zostaną w oparciu o uregulowania wewnętrzne Wykonawcy obowiązujące w dniu podpisania umowy prewencyjnej.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 6: Załącznik nr 1 do SIWZ, rozdział IV, B.5 Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli kwota wynagrodzenia zostanie wypłacona jednorazowo, za czynności przygotowawcze związana z przygotowaniem deklaracji i przekazaniem ich Wykonawcy, prowadzone w okresie pierwszych trzech miesięcy od daty wprowadzenia oferty.

Odpowiedź: Zamawiający uzna warunek za spełniony.

Pytanie 7: Załącznik nr 1, OPZ IV.B.1 a) Wykonawca prosi o potwierdzenie. że na uzasadniony wniosek może prosić o wgląd w oryginały dokumentacji.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 8: Załącznik nr 1 do SWZ., IV.B 1: Klauzula szybkiej likwidacji świadczeń – maksymalnie 6 pkt. Podpunkty do tej klauzuli punktowanie odpowiednio: a) – 2 pkt; b) – 2pkt; c) – 6 pkt. Łącznie 10pkt. Czy jeśli Wykonawca spełni wszystkie podpunkty to otrzyma maksymalnie 6 pkt czy 10 pkt?

Odpowiedź/Zmiana: W związku z pytaniem Wykonawcy, Zamawiający informuje, że nastąpiła omyłka pisarska i zmianie ulega Załącznik nr 1 do SWZ, Rozdział IV B punkt 1 zgodnie z informacją poniżej:



BYŁO:

1. Klauzula szybkiej likwidacji świadczeń – maksymalnie 6 pkt

Winna gwarantować:

- a) możliwość zgłaszania świadczeń za pośrednictwem Internetu (brak wymogu wysyłania dokumentacji medycznej i wymaganych dokumentów w formie papierowej). Wykonawca zobowiązany jest prowadząc likwidację szkody do stosowania powszechnie obowiązujących przepisów prawa regulujących zasady uzyskiwania wglądu do dokumentacji medycznej ubezpieczonego, w szczególności uzyskania uprzedniej zgody osoby ubezpieczonej na wgląd do jej dokumentacji medycznej – 2 pkt,
- b) gwarancja wypłaty świadczeń z tytułu: zgonu rodzica Ubezpieczonego i rodzica małżonka Ubezpieczonego, zgonu dziecka, urodzenia martwego dziecka i urodzenia dziecka w terminie 3 dni roboczych od daty złożenia kompletu wymaganych dokumentów – 2 pkt,
- c) możliwość zgłaszania świadczeń w jednostkach Wykonawcy rozlokowanych na terenie Strzelec Opolskich – 6 pkt.

JEST:

1. Klauzula szybkiej likwidacji świadczeń – maksymalnie 10 pkt

Winna gwarantować:

- d) możliwość zgłaszania świadczeń za pośrednictwem Internetu (brak wymogu wysyłania dokumentacji medycznej i wymaganych dokumentów w formie papierowej). Wykonawca zobowiązany jest prowadząc likwidację szkody do stosowania powszechnie obowiązujących przepisów prawa regulujących zasady uzyskiwania wglądu do dokumentacji medycznej ubezpieczonego, w szczególności uzyskania uprzedniej zgody osoby ubezpieczonej na wgląd do jej dokumentacji medycznej – 2 pkt,
- e) gwarancja wypłaty świadczeń z tytułu: zgonu rodzica Ubezpieczonego i rodzica małżonka Ubezpieczonego, zgonu dziecka, urodzenia martwego dziecka i urodzenia dziecka w terminie 3 dni roboczych od daty złożenia kompletu wymaganych dokumentów – 2 pkt,
- f) możliwość zgłaszania świadczeń w jednostkach Wykonawcy rozlokowanych na terenie Strzelec Opolskich – 6 pkt.

Pytanie 9: Załącznik nr 1 do SWZ, II.2 - Prośba do Zamawiającego o podanie wieku (w latach kalendarzowych) najstarszego ubezpieczonego obecnie pracownika oraz małżonka / partnera życiowego pracownika.



Odpowiedź: Zamawiający informuje, że na dzień udzielenia odpowiedzi najstarsza osoba ubezpieczona jest urodzona w roku 1954, a najstarsza osoba współubezpieczona jest urodzona w roku 1953.

Pytanie 10: Załącznik nr 1 do SWZ, II.3 - Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że zdarzenia, o których mowa we wskazanym punkcie, a dotyczące osób objętych odpowiedzialnością w ramach ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia, również powinny zajść w okresie trwania tej umowy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 11: Załącznik nr 1 do SWZ, II.11 – „(...) dopuszcza się zastosowanie okresów karencji w stosunku do partnerów życiowych pracowników nieobjętych ubezpieczeniem grupowym w ramach umów zawartych przez Zamawiającego przed 01.11.2022” – prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że zgodnie z cytowanym zapisem należy znieść karencję wyłącznie tym partnerom życiowym, którzy byli dotychczas ubezpieczeni w umowach grupowego ubezpieczenia na życie Zamawiającego i przejdą do nowej umowy z zachowaniem ciągłości opłaty składki w dniu początku jej obowiązywania.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 12: Załącznik nr 1 do SWZ, II.13 – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, iż zapis „zgodnie z OWU” oznacza, iż obowiązywać będą zasady z OWU dotyczące precyzyjnego określenia wysokości świadczeń (z zastrzeżeniem nadrzędności punktów SWZ)

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 13: Załącznik nr 1 do SWZ, II.13 – W związku z zapisem: „W przypadku expiracji umów ubezpieczenia i zmianą Wykonawcy, do ustalenia odpowiedzialności Wykonawca zaliczy okres pobytu w szpitalu przed początkiem nowej ochrony zawartej w wyniku postępowania przetargowego.” Wykonawca w celu uzyskania całkowitej jasności interpretacyjnej prosi o potwierdzenie, iż ten z Wykonawców, który wygra postępowanie przetargowe, będzie płacił wyłącznie za część pobytu w szpitalu objętą jego odpowiedzialnością (za okres pobytu przed początkiem świadczenia zapłaci poprzedni ubezpieczyciel).

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 14: Załącznik nr 1 do SWZ, II.15 – Prośba do Zamawiającego o zgodę na to, aby w przypadku ściśle określonych przez ogólne warunki Wykonawcy przypadków jednoczesnego wystąpienia kilku zabiegów (np. radioterapii i chemioterapii) Wykonawca mógł wypłacić tylko jedno świadczenie.



Odpowiedź: Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

Pytanie 15: Załącznik nr 1 do SWZ, III – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w przypadku ryzyk nieokreślonych w dziale II (np. poważne zachorowania małżonka ubezpieczonego) szczegółowy zakres odpowiedzialności oraz formę realizacji świadczenia określać będą warunki Wykonawcy.

Odpowiedź: Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

Pytanie 16: Załącznik nr 1 do SWZ, Założenia Ogólne – Wykonawca prosi o potwierdzenie (lub wnosi o to taką zasadę) że nie jest w ramach pakietu obligatoryjnego zobligowany do zaoferowania w Ofercie innych świadczeń, niż te wskazane w SWZ.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 17: Wykonawca prosi o podanie wskaźnika szkodowości z dotychczasowej umowy ubezpieczenia

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że obecny ubezpieczyciel nie wyraził zgody na udostępnienie wysokości wskaźnika szkodowości.

Pytanie 18: 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 informuje, że na dzień udzielenia odpowiedzi stan jest następujący:

- urlopy bezpłatne: 1 osoba,
- urlopy wychowawcze: 2 osoby,
- orzeczona niezdolność do pracy: 1 osoba,
- zwolnienia lekarskie długotrwałe: 12 osób,
- zasiłki macierzyński, rodzicielski: 15 osób.

Pytanie 19: Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby wskazaną w tabeli kwotę dot. leczenia specjalistycznego traktować, jako podstawową sumę ubezpieczenia, od której będzie naliczane świadczenie należne ubezpieczonemu w razie wystąpienia określonego leczenia specjalistycznego, zgodnie z definicjami i zasadami określonymi w ogólnych warunkach Wykonawcy?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.



Pytanie 20: Prosimy o doprecyzowanie, czy: 5. „W przypadku expiracji umów ubezpieczenia i zmianą Wykonawcy, do ustalenia odpowiedzialności Wykonawca zaliczy okres pobytu w szpitalu przed początkiem nowej ochrony zawartej w wyniku postępowania przetargowego.” należy rozumieć, że Wykonawca będzie zobowiązany do wypłaty świadczenia jedynie za czas pobytu w szpitalu trwający podczas okresu odpowiedzialności Wykonawcy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 21: Wykonawca wnioskuję o umożliwienie wprowadzenia ograniczeń w zakresie (zgodnie OWU Wykonawcy) dla osób, które ukończyły 70 rok życia.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

Pytanie 22: Wykonawca wnioskuję o ograniczenie możliwości wyboru wariantu dla małżonków/ partnerów / pełnoletnich dzieci do wariantu wybranego przez pracownika lub do wariantu o niższej sumie ubezpieczenia.

Odpowiedź/Zmiana: W związku z pytaniem Wykonawcy, Zamawiający informuje o zmianie do Załącznika nr 1 do SWZ, Rozdział II punkt 8 zgodnie z informacją poniżej:

BYŁO:

Prawo przystąpienia do ubezpieczenia na warunkach zaproponowanych przez Wykonawcę dla pracowników winni mieć członkowie rodziny przystępującego do ubezpieczenia pracownika. Członkowie rodziny pracownika mają prawo wyboru dowolnej GRUPY ubezpieczenia, niezależnie od GRUPY do której przystąpi pracownik Zamawiającego. Składka ubezpieczeniowa za członków rodziny pracownika będzie opłacana z wynagrodzenia netto pracownika. Składka łączna będzie przekazywana przez Zamawiającego na wskazane przez Wykonawcę konto bankowe.

JEST:

Prawo przystąpienia do ubezpieczenia na warunkach zaproponowanych przez Wykonawcę dla pracowników winni mieć członkowie rodziny przystępującego do ubezpieczenia pracownika. Członkowie rodziny pracownika mają prawo wyboru wariantu wybranego przez pracownika lub do wariantu o niższej sumie ubezpieczenia. Składka ubezpieczeniowa za członków rodziny pracownika będzie opłacana z wynagrodzenia netto pracownika. Składka łączna będzie przekazywana przez Zamawiającego na wskazane przez Wykonawcę konto bankowe.

Pytanie 23: W odniesieniu klauzuli akwizycyjnej, Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy ze względu na aktualną sytuację epidemiczną, Zamawiający uzna warunek za spełniony jeśli spotkania z pracownikami odbędą się w formie zdalnej (np. telekonferencje)



Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 24: Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku zaofertowanie świadczenia Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub krwotoku śródmózgowego zamiast Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu lub wylewu krwi do mózgu?

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że zgodnie z SWZ obligatoryjnie wymaga zaofertowanie świadczenia „Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego”.

Jednocześnie, Zamawiający informuje, że nastąpiła omyłka pisarska i zmianie ulega Załącznik nr 1 do SWZ, Rozdział IV A zgodnie z informacją poniżej:

1. Załącznik nr 1 do SWZ, Rozdział IV A punkt 1:

BYŁO:

Klauzula zniesienia ograniczeń czasowych warunkujących wypłatę świadczeń - OBLIGATORYJNA

Wymaga się zniesienia ograniczeń czasowych w wypłacie świadczenia z tytułu:

- śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- śmierci ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego,
- śmierci ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy,
- śmierci ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu,
- wystąpienia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- wystąpienia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu.

Wypłata świadczenia z tytułu zajścia wymienionych zdarzeń jest zasadna bez względu na długość czasu jaki upłynął pomiędzy śmiercią, wystąpieniem trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego a zdarzeniem je wywołującym.

JEST:

Klauzula zniesienia ograniczeń czasowych warunkujących wypłatę świadczeń - OBLIGATORYJNA

Wymaga się zniesienia ograniczeń czasowych w wypłacie świadczenia z tytułu:

- śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- śmierci ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego,
- śmierci ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy,
- śmierci ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego,



- wystąpienia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- wystąpienia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub krwotoku śródmózgowego.

Wypłata świadczenia z tytułu zajścia wymienionych zdarzeń jest zasadna bez względu na długość czasu jaki upłynął pomiędzy śmiercią, wystąpieniem trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego a zdarzeniem je wywołującym.

2. Załącznik nr 1 do SWZ, Rozdział IV A punkt 2:

BYŁO:

Klauzula gwarancji wypłaty pełnej kwoty odszkodowania - OBLIGATORYJNA

Nie dopuszcza się pomniejszenia kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego będącego następstwem choroby, nieszczęśliwego wypadku, czy zgonu ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu o świadczenia wcześniej wypłacone z tytułu choroby, trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego będącego wynikiem tego samego nieszczęśliwego wypadku, czy zawału serca lub udaru mózgu.

JEST:

Klauzula gwarancji wypłaty pełnej kwoty odszkodowania - OBLIGATORYJNA

Nie dopuszcza się pomniejszenia kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego będącego następstwem choroby, nieszczęśliwego wypadku, czy zgonu ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub krwotoku śródmózgowego o świadczenia wcześniej wypłacone z tytułu choroby, trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego będącego wynikiem tego samego nieszczęśliwego wypadku, czy zawału serca lub krwotoku śródmózgowego.

Pytanie 25: Wykonawca prosi o umożliwienie wprowadzenia w ramach klauzuli fakultatywnych, zamiast funduszu prewencyjnego, umowy udziału w zysku. Zgodnie z założeniami:

1. Począwszy od roku Ubezpieczającemu przysługuje premia ubezpieczeniowa w wysokości wskazanej w ust. 2, jeżeli współczynnik szkodowości w ramach Umowy nie przekracza w okresie rozliczeniowym 63 %.
2. Premia ubezpieczeniowa, obliczona na zasadach wskazanych w ust. 3, stanowi 15 % zysku technicznego z umowy za dany okres rozliczeniowy.
3. Okresem rozliczeniowym jest kolejnych 12 miesięcy trwania niniejszej Umowy.
4. Premia ubezpieczeniowa wypłacana jest na rachunek bankowy Ubezpieczającego w okresie 3 miesięcy od zakończenia okresu rozliczeniowego.
5. Współczynnik szkodowości wyliczany jest w oparciu o poniższy wzór i symbole:



WS = odszkodowania i świadczenia brutto / składka przypisana odszkodowania i świadczenia brutto = świadczenia wypłacone + zmiana stanu RBNP + zmiana stanu IBNR + koszty likwidacji

gdzie użyte symbole przyjmują znaczenie:

świadczenia wypłacone - świadczenia z tytułu ochrony ubezpieczeniowej, które zostały wypłacone w okresie rozliczeniowym rezerwy

RBNP - zmiana stanu rezerwy na świadczenia (wraz z kosztami likwidacji), które zostały zgłoszone Ubezpieczycielowi a nie zostały wypłacone w okresie rozliczeniowym rezerwy

IBNR - zmiana stanu rezerwy na świadczenia (wraz z kosztami likwidacji), które zaistniały lecz nie zostały zgłoszone Ubezpieczycielowi w okresie rozliczeniowym koszty likwidacji – są to bezpośrednie i pośrednie koszty związane z likwidacją świadczeń, które wystąpiły w okresie za który badany jest współczynnik szkodowości

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 26: Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku zaofertowania świadczenia rekonwalescencji, jeśli w jego miejsce zostanie dodane świadczenie: czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego (świadczenie dzienne), wypłacane na zasadach: „Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy przysługuje Ubezpieczonemu w przypadku wystąpienia nieprzerwanej czasowej niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, udokumentowanej zwolnieniem lekarskim potwierdzającym fakt zaistnienia tej niezdolności. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy jest wypłacane za okres od 31 dnia niezdolności, pod warunkiem że okres czasowej niezdolności do pracy rozpoczął się po rozpoczęciu odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do Ubezpieczonego. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy jest wypłacane najdłużej za 150 dni w ciągu roku liczonego od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i każdej kolejnej rocznicy polisy.”

Odpowiedź: Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

Pytanie 27: Wykonawca prosi o potwierdzenie czy dobrze rozumie, iż podaną w tabeli świadczeń kwotę w operacji chirurgicznej należy traktować jako kwotę maksymalną – płatną za najwyższą (najtrudniejszą) kategorię operacji.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 28: Proszę o podanie poziomu szkodowości obecnie trwającej umowy ubezpieczenia zamawiającego (% stosunku wypłaconych świadczeń do zebranej składki ubezpieczeniowej).

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że obecny ubezpieczyciel nie wyraził zgody na udostępnienie wysokości wskaźnika szkodowości.



Pytanie 29: Wykonawca zwraca się z prośbą o modyfikację Rozdziału XIII SWZ „PRAWO OPCJI” tak by Wykonawca mógł odmówić przedłużenia umowy przy wskaźniku szkodowości przekraczającym 69%.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 30: Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by rozszerzenie definicji małżonka o partnera życiowego nie obejmowało ryzyka śmierci rodzica?

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

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 31: Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by członkowie rodzin pracowników, mogli pozostać w ubezpieczeniu maksymalnie do ukończenia 70 roku życia?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 32: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie karencji zgodnie z OWU Wykonawcy dla dotychczas nieubezpieczonych członków rodzin pracowników, przystępujących do umowy w każdym czasie?

Pracownicze ubezpieczenie grupowe jest przede wszystkim skierowane do pracowników Zamawiającego. Członkowie rodzin są grupą nieopisaną, w dużej mierze nie znaną nawet Zamawiającemu. Wnioskowana zmiana zapisów SIWZ, pozwoli uniknąć wzrostu poziomu szkodowości a co za tym idzie istotnego pogorszenia warunków dla ubezpieczonych, w szczególności pracowników, w przyszłym postępowaniu.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pozostałe postanowienia SWZ nie ulegają zmianom.

Beata Sobkowicz-Gostyńska