DA.KK.232.65.2023

Dotyczy: **„Usługę grupowego ubezpieczenia NNW studentów Akademii Mazowieckiej w Płocku oraz studentów uczelni partnerskich (Incoming Erasmus+ students) realizujących w Akademii Mazowieckiej w Płocku część studiów (mobilność SMS) i/lub odbywających praktyki (mobilność SMP) w ramach programu Erasmus +, na rok akademicki 2023/2024”.**

Zamawiający Akademia Mazowiecka, przesyła odpowiedzi na pytania jakie wpłynęły od Wykonawcy w niniejszym postępowaniu:

**Pytanie nr 1.**

Wykonawca prosi o podanie szkodowości w zakresie NNW studentów w ostatnich 3 latach z podaniem ilości ubezpieczonych studentów, ilości szkód i wypłat oraz utworzonych rezerw.

**Odpowiedź:**

Zaświadczenia wydane przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z dnia 18.09.2023 :

Ad 1. Zaświadczenie o przebiegu ubezpieczenia Nr 090993100/12981/2023/BYD

Ad. 2 Zaświadczenie o przebiegu ubezpieczeń majątkowych Nr ewidencyjny: 184324715/AM

Ad.3 Zestawienie szczegółowe do zaświadczenia o przebiegu ubezpieczeń majątkowych o numerze ewidencyjnym 184324715/AM

**Pytanie nr 2**

Czy Zamawiający w obsłudze umowy ubezpieczenia będzie korzystał z pośrednika / brokera, którego Wykonawca powinien przyjąć pod uwagę jako dodatkowe wynagrodzenie w umowie ubezpieczenia?

Odpowiedź: Zamawiający w obsłudze umowy ubezpieczenia NNW nie będzie korzystał z pośrednika/brokera.

**Pytanie nr 3.**

Wykonawca prosi o podanie informacji ilu studentów przystąpiło do ubezpieczenia NNW w ostatnim roku 2022/2023?

Odpowiedź: 636 osób

**Pytanie nr 4**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na przesunięcie terminu składania ofert na 22.09.2023?

**Odpowiedź:** tak

**Pytanie nr 5**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości świadczenia na 50%, wskazanego w załączniku nr 1 OPZ - Tabela Nr 2 - Trwałe uszkodzenie ciała, Poz. Tabeli nr 25, świadczenie -Śpiączka trwająca dłużej niż 30 dni – wypłata 100% sumy ubezpieczenia. Wykonawca wnioskuje o zmianę na 50%.

**Odpowiedź:** nie

**Pytanie nr 6**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości świadczeń wskazanych w załączniku nr 1 OPZ, Tabela Nr 3 Złamania kości lub zwichnięcia stawów w poniższych pozycjach tabeli:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poz. Tabeli | Rodzaj złamania lub zwichnięcia | % sumy ubezpieczenia określonej w umowie / Wniosek Wykonawcy |
| 2. | Złamania kości twarzoczaszki | 4,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 3% |
| 3. | Złamania łopatki, obojczyka, mostka | 4,5-za każdą kość /Wniosek Wykonawcy zmiana na 3% |
| 4. | Złamania żebra, żeber | 2,0-za każde żebro, /Wniosek Wykonawcy zmiana na 1% za każde żebro  10,0-maksymalnie z tytułu złamania wielu żeber |
| 5. | Złamania kości ramiennej | 7,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 3% |
| 6. | Zwichnięcie stawu barkowego | 7,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 1% |
| 7. | Złamania w obrębie kości przedramienia (jednej lub obu) | 4,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 3% |
| 8. | Zwichnięcie w obrębie stawu łokciowego | 5,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 2% |
| 9. | Złamania w obrębie kości ręki z wyłączeniem kości palców | 3,0 |
| 10. | Złamania w obrębie kości palców ręki II-V | 2,0-za każdy palec /Wniosek Wykonawcy zmiana na 1% - za każdy palec |
| 11. | Zwichnięcia stawów w obrębie palców ręki Il-V | 2,0-za każdy palec /Wniosek Wykonawcy zmiana na 1% - za każdy palec |
| 12. | Złamania w obrębie kciuka | 3,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 1% |
| 13. | Zwichnięcie kciuka | 3,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 1% |
| 14. | Niestabilne złamania miednicy | 10,0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 15. | Stabilne złamania miednicy | 4,5 |
| 16. | Zwichnięcie stawu biodrowego | 10,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 5% |
| 17. | Złamania kości udowej | 10,5 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 6% |
| 18. | Złamania w obrębie kości podudzia jednej lub obu) | 7,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 5% |
| 19. | Złamania rzepki | 4,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 2% |
| 20. | Zwichnięcie stawu kolanowego | 5,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 1% |
| 21. | Złamania w obrębie stopy z wyłączeniem kości palców | 4,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 2% |
| 22. | Złamania w obrębie palucha | 2,5 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 1% |
| 23. | Złamania w obrębie kości palców stopy II~V | 2,0-za każdy palec /Wniosek Wykonawcy zmiana na 1% -za każdy palec |
| 24. | Zwichnięcie w stawach skokowych | 4,0 /Wniosek Wykonawcy zmiana na 1% |
| 25. | Złamania w obrębie kręgosłupa - dotyczy trzonów, łuków kręgów (z wyłączeniem kości ogonowej) | 15,0-za każdy krąg /Wniosek Wykonawcy zmiana na 5% |
| 26. | Złamania w obrębie kręgosłupa - dotyczy wyrostków poprzecznych, kolczystych kręgów | 2,5-za każdy krąg /Wniosek Wykonawcy zmiana na 2% |

**Odpowiedź:** nie

**Pytanie nr 7**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości świadczenia na 1% w poniższym zapisie w załączniku nr 1 OPZ pkt.3:

,,3) W przypadku, gdy złamanie lub zwichnięcie było leczone operacyjnie ubezpieczonemu przysługuje, oprócz świadczenia wynikającego z Tabeli Nr 3,dodatkowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia za każdy operowany narząd w związku z zaistnieniem nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia.”

**Odpowiedź:** nie

**Pytanie nr 8**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości świadczenia na 1,5%, wskazanego w załączniku nr 1 OPZ - Tabela Nr 4 pozycja nr 2 - Następstwo urazów ciała z jednego nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ?

**Odpowiedź:** nie

**Pytanie nr 9**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę / doprecyzowanie definicji poważnego uszkodzenia ciała wskazanego w załączniku nr 1 OPZ w pkt. 1) do 3) w poniższej treści:

,,Definicja poważnego uszkodzenia ciała – uszkodzenie ciała (inne niż wymienione w Tabeli 2,3,5,6) w wyniku nieszczęśliwego wypadku albo zdarzenia objętego umową ubezpieczenia lub w związku z leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku albo zdarzenia objętego umową ubezpieczenia), które skutkowało wystąpieniem jednego z niżej wymienionych następstw, potwierdzonych w dokumentacji medycznej:

1) hospitalizacja rozpoczęta powyżej 3 doby po urazie i trwającą nieprzerwanie co najmniej 30 dni;

2) zabiegiem operacyjnym w trybie ostrym powyżej 3 dni od przyjęcia do szpitala,

3) kwalifikacja ubezpieczonego, do zabiegu operacyjnego w trybie planowym, pod warunkiem, że uszkodzenie ciała lub narządu nastąpiło w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w okresie ubezpieczenia;”

**Odpowiedź:** nie

**Pytanie nr 10**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę wysokości świadczenia wskazanego w załączniku nr 1 OPZ - Tabela Nr 6, zgodnie z poniższym wnioskiem Wykonawcy:

**Tabela Nr 6 Wstrząśnienie lub podejrzenie wstrząśnienia mózgu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poz. Tabeli | Okres pobytu w szpitalu | % sumy ubezpieczeni a określonej w umowie |
| 1. | powyżej 1 dnia do 3 dni | 1,0 |
| 2. | powyżej 3 dni | 2,0 |

**Odpowiedź:** nie

**Pytanie nr 11**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę wysokości świadczenia wskazanego w załączniku nr 1 OPZ – **pozycja 8 Z tytułu pogryzień, pokąsań, ukąszeń w treści Wykonawcy:**

,,w przypadku **pogryzienia, pokąsania, ukąszenia** – jednorazowe świadczenie w wysokości:

a) 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pogryzienia;

b)2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pokąsania, ukąszenia, pod warunkiem co najmniej dwudniowego pobytu w szpitalu w wyniku pokąsania, ukąszenia”

**Odpowiedź:** nie

**Pytanie nr 12**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę wysokości i zapisu dla świadczenia wskazanego w załączniku nr 1 OPZ- **Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych poniesionych przez Ubezpieczonego na terenie RP w treści:**

,,Koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz koszty odbudowy stomatologicznej zębów stałych zwracane są **do wysokości 30 % sumy ubezpieczenia** określonej w umowie pod warunkiem, że powstały one w następstwie nieszczęśliwego wypadku albo zdarzenia objętego umową oraz poniesione zostały w ciągu 24 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ( dotyczy zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych).

**Zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych nie może przekroczyć kwoty 300 złotych za każdy ząb z maksymalnym limitem 1 000 zł w okresie ubezpieczenia, pod warunkiem że wskazane koszty stomatologiczne zostały poniesione w ciągu 12 m-cy od daty nieszczęśliwego wypadku**.

Zwrot kosztów następuje na podstawie oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitu wynikającego z zawartej umowy ubezpieczenia.

**Odpowiedź:** nie

Pytanie nr 13

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na doprecyzowanie zakresu terytorialnego dla świadczenia kosztów leczenia w wyniku nnw do 20% sumy ubezpieczenia, pod warunkiem, że wskazane koszty zostały poniesione na terenie RP?

**Odpowiedź:** nie