

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

I. W zakresie istotnych dla stron postanowień umowy

1. Skrót OWU należy rozumieć jako: Ogólne i/lub Szczególne Warunki Udzielania Świadczeń zdrowotnych lub Ogólne warunki świadczenia usług albo obowiązujące u Wykonawcy na dzień ogłoszenia niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia.
2. Wszelkie postanowienia SWZ, korzystniejsze od postanowień przywołanych OWU wyłączają zapisy OWU. W przypadku, jeżeli postanowienia SWZ są mniej korzystne od postanowień OWU Wykonawca akceptuje, że zastosowanie będą miały zapisy OWU.
3. Wykonawca nie wprowadzi do OWU zapisów, których intencją będzie ograniczenie zakresu odpowiedzialności Wykonawcy do określonego w niniejszej SWZ minimum.

II. Opis przedmiotu zamówienia

1. Zamówienie obejmuje dobrowolną opiekę medyczną dla pracowników Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego przez okres 12 miesięcy, z zastrzeżeniem, że termin rozpoczęcia usługi nastąpi nie później niż 60 dni od daty zawarcia umowy, przy czym pierwszym dniem świadczenia usługi będzie pierwszy dzień miesiąca kalendarzowego.
2. Do ubezpieczenia mogą też przystąpić partnerzy i członkowie rodzin pracowników Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

3. Definicje:

Pracownik - osoba fizyczna zatrudniona przez Zamawiającego na podstawie umowy o pracę.

Małżonek pracownika – osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w rozumieniu przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do której, nie została na dzień zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową orzeczona separacja. Dopuszcza się możliwość usunięcia (na wniosek pracownika) małżonka z pakietu w sytuacji gdy została rozpoczęta sprawa rozwodowa.

Partner - osoba, nie pozostająca w formalnym związku małżeńskim, niespokrewniona z pracownikiem, z którą pracownik pozostaje we wspólnym pożyciu (pracownik również nie może być w żadnym związku formalnym), wskazana przez pracownika.

Dziecko pracownika - dziecko własne ubezpieczonego lub przysposobione w wieku do 18 roku życia, a w razie uczęszczania do szkoły, w tym szkoły wyższej do ukończenia 25 roku życia.

Pakiet partnerski – obejmuje pracownika oraz jedną dodatkową osobę (małżonka pracownika, partnera pracownika lub dziecko pracownika).

Pakiet rodzinny – obejmuje pracownika wraz z partnerem/małżonkiem oraz wszystkimi dziećmi własnymi i przysposobionymi w wieku do 18 roku życia, a w razie uczęszczania do szkoły, w tym szkoły wyższej do ukończenia 25 roku życia.

4. Struktura pracowników Zamawiającego będących przedmiotem niniejszego postępowania przedstawia się następująco (na dzień 10.10.2024 r.):
 - a. 33 % mężczyzn
 - b. 67 % kobiet
 - c. Średnia wieku mężczyzn wynosi: 46 lat
 - d. Średnia wieku kobiet wynosi: 44 lata
 - e. Łączna liczba pracowników Zamawiającego będących przedmiotem niniejszego postępowania wynosi 90 osób.
5. Z usług medycznych Pakietu Pracowniczego korzystać będą pracownicy Zamawiającego, którzy zadeklarują przystąpienie do ubezpieczenia zdrowotnego i będą wskazani w wykazie osób uprawnionych.

Zamawiający przekaze Wykonawcy najpóźniej na 10 dni przed rozpoczęciem obowiązywania pakietów medycznych wykaz osób uprawnionych do korzystania z usług medycznych z zakresu Pakietu Pracowniczego, Pakietu Partnerskiego oraz Rodzinnego. Wykaz osób objętych przedmiotową usługą Zamawiający będzie aktualizował i przekazywał Wykonawcy w terminie do 20 dnia miesiąca poprzedzającego. Zmiana liczebności grupy w okresie trwania umowy nie będzie miała wpływu na fakt obowiązywania umowy i na wysokość kosztu pakietu.

6. Zamawiający nie gwarantuje, że wszyscy pracownicy przystąpią do programu opieki medycznej. Zamawiający gwarantuje, że w okresie pierwszych 3 miesięcy od daty wprowadzenia programu przynajmniej 63 osób zdecyduje się na przystąpienie do programu. W ciągu trwania umowy mogą wystąpić zmiany w liczbie osób objętych programem. Jeżeli pracownik lub członek rodziny pracownika zrezygnuje z opieki medycznej, Zamawiający nie jest zobowiązany do wnoszenia za nich opłat.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niekorzystania z Pakietu Partnerskiego i Pakietu Rodzinnego, w przypadku, gdy pracownicy Zamawiającego nie będą zainteresowani świadczeniem usług z tych Pakietów, bądź też zrezygnują z korzystania z Pakietu z końcem miesiąca kalendarzowego.
8. Wysokość opłacanej w danym miesiącu opłaty za opiekę medyczną będzie sumą iloczynów składki zadeklarowanej w ofercie w poszczególnych wariantach 1, 2 i 3 (w pakietach: Pracowniczym, Partnerskim i Rodzinnym) oraz liczby pakietów, które będą obowiązywały w danym miesiącu.
9. Pakiet Pracowniczy, Pakiet Partnerski oraz Pakiet Rodziny będzie finansowany przez pracowników Zamawiającego za pośrednictwem Zamawiającego. Płatnikiem całości należności wobec Wykonawcy będzie Zamawiający. Koszt jednostkowy usługi dla jednej zgłoszonej osoby będzie ponosił pracownik, poprzez dokonywanie comiesięcznych potrąceń z jego wynagrodzeń lub innych wypłat.
10. W przypadku udzielenia zamówienia Wykonawcy działającemu w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, Zamawiający jako Ubezpieczający nie będzie zobowiązany do pokrywania strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej.
11. Do programu opieki medycznej będą mogli przystąpić pracownicy oraz małżonkowie / partnerzy w wieku 18-67 lat. Dla dzieci pracowników ograniczenie to nie obowiązuje.
12. Wykonawca zapewnia we wszystkich oferowanych ryzykach brak okresu karencji – Wykonawca nie może odmówić korzystania ze świadczeń i powołać się na fakt istnienia wcześniej schorzeń lub innych przesłanek niezgodnych z warunkami OWU.
13. Opieka medyczna musi gwarantować minimalnie świadczenia wskazane poniżej w załączniku nr 3.1 do SWZ.
14. Miesięczna składka za jednego ubezpieczonego nie może przekroczyć:
 - a. w Wariancie I:
 - Pracowniczym: kwoty 116 zł brutto
 - Partnerskim (opłata stanowiąca dopłatę do Wariantu Pracowniczego): kwoty 116 zł brutto
 - Rodzinnym (opłata stanowiąca dopłatę do Wariantu Pracowniczego): kwoty 265 zł brutto
 - b. w Wariancie II:
 - Pracowniczym: kwoty 178 zł brutto
 - Partnerskim (opłata stanowiąca dopłatę do Wariantu Pracowniczego): kwoty 178 zł brutto
 - Rodzinnym (opłata stanowiąca dopłatę do Wariantu Pracowniczego): kwoty 380 zł brutto
 - c. w Wariancie III:
 - Pracowniczym: kwoty 254 zł brutto
 - Partnerskim (opłata stanowiąca dopłatę do Wariantu Pracowniczego): kwoty 254 zł brutto
 - Rodzinnym (opłata stanowiąca dopłatę do Wariantu Pracowniczego): kwoty 519 zł brutto

Wskazane wartości są wartościami maksymalnymi.

15. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić Pracownikom, Partnerom oraz członkom Rodzin objętych opieką medyczną dostęp do placówek medycznych na terenie całej Polski. Sieć placówek medycznych na terenie Polski do której Wykonawca zapewni dostęp w ramach programu nie może być mniejsza niż 1 000 placówek. Na terenie Trójmiasta musi posiadać min. 1 własną placówkę medyczną. Wykonawca musi też zapewnić na terenie Trójmiasta możliwość korzystania ze wszystkich świadczeń dostępnych w ramach programu opieki medycznej.
16. Wykonawca wraz z umową ubezpieczenia przekaże Zamawiającemu listę placówek medycznych własnych, współpracujących oraz innych dostępnych dla osób objętych opieką medyczną w ramach niniejszego postępowania. W przypadku zmian na liście placówek Wykonawca przekaże uaktualnioną informację Zamawiającemu. Zmiany nie mogą spowodować stanu, w którym wymogi z punktu 15 nie zostaną spełnione.
17. Liczba dostępnych dla objętych programem opieki medycznej wizyt i badań nie może być limitowana przez Wykonawcę, za wyjątkiem wskazanych w punkcie 13.
18. Wykonawca nie zmieni warunków programu opieki medycznej (między innymi zakresu świadczeń).
19. Wykonawca zapewni system zapisów do programu online. Wszelkie rozliczenia i obieg dokumentacji w trakcie obsługi programu będzie odbywał się w formie elektronicznej.
20. Pośrednikiem w niniejszym przetargu jest Infinity Brokerzy Ubezpieczeniowi Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni. Za pośrednictwo ubezpieczeniowe brokerowi przysługuje prowizja w wysokości 5% wysokości opłaty z tytułu programu opieki medycznej opłacanej przez Zamawiającego. Prowizję wypłaci brokerowi Wykonawca.
21. Umowa zostanie zawarta zgodnie z treścią projektu umowy stanowiącego załącznik nr 4 do SWZ.

**Obligatoryjny zakres pakietów medycznych
- minimalny wymagany zakres świadczonych usług medycznych**

ZAKRES ŚWIADCZEŃ OBLIGATORYJNYCH	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Infolinia Medyczna	TAK	TAK	TAK
Podstawowa opieka lekarska – bez limitów wizyt Dostęp do lekarza rodzinnego, internisty, pediatry	TAK	TAK	TAK
Konsultacje lekarskie – bez limitu, bezpłatnie	9 Specjalizacji	22 Specjalizacje	34 Specjalizacje
	chirurg ogólny, urolog, dermatolog, ginekolog, kardiolog, neurolog, okulista, ortopeda, otolaryngolog / laryngolog,	alergolog, chirurg ogólny, chirurg naczyniowy, chirurg onkolog, urolog, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, hematolog, hepatolog, kardiolog, lekarz chorób zakaźnych, nefrolog, neurolog, okulista, onkolog, ortopeda, otolaryngolog / laryngolog, pulmonolog, reumatolog.	alergolog, anestezjolog, audiolog, chirurg ogólny, chirurg naczyniowy chirurg onkolog, urolog, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, foniatra, gastrolog, ginekolog, hematolog, hepatolog, hipertensjolog, immunolog, kardiochirurg, kardiolog, lekarz chorób zakaźnych, lekarz rehabilitacji, nefrolog, neonatalog, neurochirurg, neurolog, okulista, onkolog, ortopeda, otolaryngolog / laryngolog, proktolog, pulmonolog, reumatolog, neurochirurg, medycyna podróży
Opieka specjalistyczna psychiatry i psychologa	NIE	NIE	psychiatra, psycholog androlog 3 wizyty
Prowadzenie ciąży	TAK	TAK	TAK
Badania profilaktyczne (między innymi badania krwi i moczu) – raz rocznie	TAK	TAK	TAK

Badania obrazowe	<p>RTG: 103 rodzajów badań W tym: barku, czaszki, jamy brzusznej, klatki piersiowej, kości krzyżowo – ogonowej, kości łódeczkowatej, kości ramiennej, kręgosłupa, łopatki, miednicy, mostka, nadgarstka, nosa, obojczyka, pięty, podudzia, ręki, kolana, stawu skokowego, stopy, oczodołu, rzepki, palca ręki, palca stopy, przedramienia, biodra, łokcia, uda, zatok, żeber, żuchwy</p> <p>USG: 6 rodzajów badań W tym: jamy brzusznej, miednicy mniejszej, tarczycy, transwaginalne miednicy mniejszej,</p>	<p>RTG wszystkie badania wymagane w ramach WARIANT I</p> <p>USG 20 rodzajów badań w tym wszystkie badania wymagane w ramach WARIANT I oraz przynajmniej: Stawów biodrowych dzieci, jąder, echo serca, prostaty, układu moczowego, węzłów chłonnych</p>	<p>RTG: 107 rodzajów badań w tym wszystkie badania wymagane w ramach WARIANT I i WARIANT II</p> <p>USG: 40 rodzajów badań w tym wszystkie badania wymagane w ramach WARIANT I i WARIANT II oraz: Oka, stawu łokciowego, kolanowego, barkowego, skokowego, biodrowego, Mięśni,</p> <p>Tomografia komputerowa: 38 rodzajów badań w tym: głowa, bark, jama brzuszna, kolano, kolonografia, kości kręgosłup, krtań, miednica, miednica mała, nadgarstek, oczodoły, serce, stawy biodrowe, łokciowe, skokowy, szyja, wątroba, zatoki, klatka piersiowa</p> <p>Rezonans magnetyczny: 30 rodzajów badań w tym: bark, głowa, jama brzuszna, klatka piersiowa, kolano, kręgosłup, miednica, nadgarstek, przysadka mózgowa, staw krzyżowo-biodrowy, staw biodrowy, staw łokciowy, staw skokowy, szyja, twarzoczaszka,</p>
Zabiegi ambulatoryjne	Minimum 45 rodzajów zabiegów w tym: Zabiegi chirurgiczne, zabiegi ginekologiczne, zabiegi laryngologiczne, zabiegi okulistyczne, zabiegi ortopedyczne, zabiegi ogólnolekarskie	Minimum 55 rodzajów zabiegów w tym: Zabiegi chirurgiczne, zabiegi ginekologiczne, zabiegi laryngologiczne, zabiegi okulistyczne, zabiegi ortopedyczne, zabiegi ogólnolekarskie	Minimum 75 rodzajów zabiegów w tym Zabiegi chirurgiczne, zabiegi ginekologiczne, zabiegi laryngologiczne, zabiegi okulistyczne, zabiegi ortopedyczne, zabiegi ogólnolekarskie
Badania diagnostyczne	Minimum 260 rodzajów badań w tym: badania cytologiczne, badania moczu, badania stolca, biochemia, diagnostyka laboratoryjna infekcji, hematologia, hormony, koagulacja, markery, posiewy bakteryjne,	Minimum 450 rodzajów badań w tym badania jak w Wariantie I oraz dodatkowo minimum: badania immunologiczne, testy skórne panel alergologiczny (pokarmowy i wziewny), biopsje, diagnostyka układu moczowego (m.in. badanie urodynamiczne)	Minimum 550 rodzajów badań w tym badania jak w Wariantie II oraz dodatkowo minimum: panele alergologiczne z krwi, zaawansowane badania hormonalne,
Lekarskie wizyty domowe	NIE	NIE	Minimum 3 wizyty domowe rocznie
Szczepienie ochronne	NIE	NIE	Przeciwno grypie
Fizjoterapia	NIE	NIE	Minimum 30 zabiegów rocznie
Stomatologia zachowawcza	NIE	NIE	NIE
Przegląd stomatologiczny 1 raz w roku	TAK	TAK	TAK
Dedykowany opiekun grupy	TAK	TAK	TAK