



BIURO FINANSÓW

Warszawa, dnia 24.04.2018r.

CBA/F-WZP/1019/2018

Egz. pojedynczy

Do uczestników postępowania

Dot.: postępowania o udzielenie zamówienia pn. „**Grupowe ubezpieczenie na życie**” – nr sprawy: **12/>PU/2018/KK**

Centralne Biuro Antykorupcyjne z siedzibą w Alejach Ujazdowskich 9, 00-583 Warszawa, w związku z zapytaniem Wykonawców dotyczącym treści SIWZ, które wpłynęły w dniach 12-23.04.2018r., działając na podstawie art. 38 ust. 2 i ust. 4 z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2017r. poz. 1579 ze zm.), udziela wyjaśnienia i modyfikuje treść SIWZ w sposób następujący:

Pytanie nr 1:

Czy Zamawiający uzna poniższy katalog poważnych zachorowań ubezpieczonego:

- 1) Niewydolność nerek
- 2) Przeszczep narządów¹⁾
- 3) Śpiączka
- 4) Schyłkowa niewydolność wątroby
- 5) Stwardnienie rozsiane
- 6) Schyłkowa niewydolność oddechowa
- 7) Angioplastyka naczyń wieńcowych
- 8) Operacja aorty
- 9) Pomostowanie aortalno wieńcowe (bypass)
- 10) Udar mózgu
- 11) Zawał serca
- 12) Operacja zastawek serca
- 13) Zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie
- 14) Nowotwór złośliwy w stadium inwazyjnym¹⁾
- 15) Łagodny nowotwór mózgu
- 16) Niedokrwistość aplastyczna (aplazja szpiku)¹⁾
- 17) Rozległe oparzenie
- 18) Utrata mowy
- 19) Utrata wzroku
- 20) Porażenie kończyn
- 21) Amputacja kończyn
- 22) Utrata słuchu
- 23) Gruźlica
- 24) Choroba Alzheimera

- 25) Choroba Parkinsona
- 26) Toczeń rumieniowaty układowy (SLE)
- 27) Pourazowe uszkodzenie mózgu
- 28) Wrzodziejące zapalenie jelita grubego
- 29) Choroba Leśniowskiego-Crohna
- 30) Dystrofia mięśniowa
- 31) Bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych
- 32) Wirusowe zapalenie mózgu
- 33) Choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne)
- 34) Choroba Creutzfeldta-Jacoba
- 35) Postępująca twardzina układowa (uogólniona sklerodermia)
- 36) Ropień mózgu wymagający drenażu przez kraniotomię
- 37) Infekcyjne zapalenie wsierdzia
- 38) Ciężka sepsa (posocznica)
- 39) Tężec
- 40) Wścieklizna
- 41) Nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym
- 42) Operacja mózgu
- 43) Operacja tętnicy płucnej
- 44) Postępujące porażenie nadjądrowe
- 45) Usunięcie płuca (pneumonektomia)
- 46) Zakażenie wirusem HIV/zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) w wyniku przetoczenia krwi lub preparatów krwiopochodnych

Odpowiedź:

Katalog ww. poważnych chorób, zawarty w OWU Wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza w przedmiotowym postępowaniu, jeśli będzie szerszy od katalogu określonego w pkt. 3 ust. 10) szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ, zostanie włączony do katalogu poważnych chorób na podstawie zapisów § 1 ust. pkt. 10) ppkt. 2) projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ.

Pytanie nr 2:

Czy Zamawiający zgodzi się odstąpić od konieczności 3-stopniowego podziału klas operacji? Wykonawca wyjaśnia, iż w swojej ofercie posiada produkt świadczeń szpitalnych w których zdefiniowanych jest ponad 450 stanów chorobowych, urazów lub postępowań medycznych. Różnica pomiędzy operacjami wskazanymi w SIWZ, a proponowanym produktem polega na tym, iż w produkcie Wykonawcy nie ma wprost podziału na klasy, natomiast jest podział % wysokości świadczeń w zależności od rodzaju procedury. Powyższe rozwiązanie jest o tyle korzystniejsze, iż nie ma ścisłego nazewnictwa określonej procedury, a jedynie stany chorobowe w wyniku, których mogą mieć zastosowanie różne procedury (np. Stwardnienie rozsiane leczone zachowawczo, Choroba ślinianki leczona operacyjnie). Celem produktu Wykonawcy jest wypłata świadczenia za przeprowadzoną procedurę medyczną (bez względu na jej nazwę) jednak bez podziału tych procedur na klasy. Wykonawca wyjaśnia, iż w zależności od poziomu skomplikowania operacji wypłacane są różne wysokości świadczeń. Jednocześnie Wykonawca gwarantuje wypłatę minimalnego świadczenia w wysokości wskazanej w SIWZ.

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 3:

Załącznik nr 6, § 3 pkt 3 Czy Zamawiający potwierdzi, że polisy staną się integralną częścią umowy w momencie ich wystawienie przez Ubezpieczyciela?

Czy Zamawiający zgodzi aby polisy wystawione i przekazane zostały w pierwszym miesiącu obowiązywania odpowiedzialności po dokonaniu wpłaty należnej składki przez Zamawiającego.

Odpowiedź:

W związku z powyższym zapytaniem Zamawiający modyfikuje zapis § 3 ust. 2 projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ w sposób następujący:

„Podczas obowiązywania umowy w przypadku przystąpienia funkcjonariusza i pracownika oraz członka rodziny Wykonawca zobowiązany jest do zatwierdzenia i dostarczenia, w ramach niniejszej umowy, wypełnionych przez uczestników ubezpieczenia deklaracji przystąpienia, nie później niż w terminie do 20 dni od początku obowiązywania każdego okresu ubezpieczenia.”

Zgodnie z zapisem § 3 ust. 3 projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ dokumenty potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia, tj. polisy na każdy wariant ubezpieczenia, pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą staną się integralną częścią umowy. Zgodnie z zapisem § 3 ust. 1 projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia i doręczenia Zamawiającemu stosownego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia (Polisy) na okres wykonywania umowy na każdy z wariantów ubezpieczenia nie później niż w terminie 30 dni od zawarcia niniejszej umowy.

Natomiast zgodnie z zapisem § 3 ust. 2 projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ podczas obowiązywania umowy w przypadku przystąpienia funkcjonariusza i pracownika oraz członka rodziny Wykonawca zobowiązany jest do zatwierdzenia i dostarczenia, w ramach niniejszej umowy, deklaracji przystąpienia, nie później niż w terminie do 20 dni od początku obowiązywania każdego okresu ubezpieczenia. Mowa tu o polisach ubezpieczeniowych tzw. deklaracjach przystąpienia funkcjonariusza i pracownika oraz członka rodziny do wybranego wariantu ubezpieczenia wynikającego z zawartych na każdy z 10 wariantów ubezpieczenia polis pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.

W związku z tym, że Zamawiający doprecyzował określenie polisy ubezpieczeniowej i deklaracji przystąpienia modyfikacji ulegają zapis:

§ 7 ust. 1 w sposób następujący:

„Podstawą płatności składek są deklaracje przystąpienia uczestnika ubezpieczenia wynikające z dokumentów potwierdzających zawarcie umowy ubezpieczenia (Polis) wystawionych na Zamawiającego.”

oraz modyfikacji ulega:

§ 10 ust. 1 w sposób następujący:

„Niedostarczenie polis w terminie określonym w § 3 ust. 1 lub deklaracji przystąpienia w terminie określonym w § 3 ust. 2 nie zwalnia Wykonawcy z obowiązku wykonania przedmiotu umowy.”

§ 10 ust. 2 w sposób następujący:

„W przypadku niedostarczenia którejkolwiek z polis ubezpieczeniowych w terminie określonym w § 3 ust. 1 lub deklaracji przystąpienia w terminie określonym w § 3 ust. 2 lub pozostawania w opóźnieniu w stosunku co do terminu określonego w § 5 ust. 5, Wykonawca zobowiązany będzie zapłacić Zamawiającemu tytułem kar umownych kwotę w wysokości 100 złotych, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia za każdy przypadek. Naliczenie kar

umownych, o których mowa w zdaniu poprzednim, nie zwalnia Wykonawcy z obowiązku dostarczenia polis lub deklaracji przystąpienia lub likwidacji szkód.”

§ 10 ust. 5 w sposób następujący:

„W przypadku niedostarczenia Zamawiającemu którejkolwiek z polis lub deklaracji przystąpienia w terminie 30 dni ponad termin określony w § 3 ust. 1 lub 2, Zamawiający zastrzega sobie możliwość wypowiedzenia niniejszej umowy i żądania od Wykonawcy zapłaty kary umownej w wysokości 10 000 zł brutto.”

Pytanie nr 4:

Załącznik nr 6, § 7 pkt 6 Czy Zamawiający zgodzi się na modyfikację zapisu na następujący: Składkę uważa się za opłaconą z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez Wykonawcę.

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 5:

Załącznik nr 6, § 7 pkt 7 i 8 Czy Zamawiający zgodzi się aby zapis nie odnosił się do pierwszej składki, której wpłata w terminie jest niezbędna do nadania początku odpowiedzialności? Czy Zamawiający zgodzi się rozszerzyć zapis na następujący: Nieopłacenie składki w terminie nie powoduje rozwiązania umowy ubezpieczenia ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej pod warunkiem, że składka za ubezpieczenie grupowe zostanie przekazana do końca miesiąca za który jest należna. W przypadku braku składki do końca miesiąca, odpowiedzialności na polisie zostaje zawieszona, a Wykonawca takim przypadku wzywa Zamawiającego do uzupełnienia zaległości wskazując co najmniej 14-dniowy dodatkowy termin zapłaty składki. Po uregulowaniu zaległej składki ochrona zostaje wznowiona i ubezpieczyciel wypłaca świadczenia za okres zawieszenia

Odpowiedź:

W związku z powyższym zapytaniem:

Zamawiający modyfikuje zapis § 7 ust. 4 projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ w sposób następujący:

„Składka opłacana będzie przelewem z góry, do 10 dnia miesiąca, za który jest należna.”

Zamawiający modyfikuje zapis § 7 ust. 5 projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ w sposób następujący:

W przypadku, gdy termin, o którym mowa w ust. 4, wypada na dzień wolny od pracy, tj. sobota, niedziela oraz dni ustawowo wolne od pracy, zapłata następować będzie kolejnego dnia roboczego po tym dniu.”

Zamawiający modyfikuje zapis § 7 ust. 7 projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ w sposób następujący:

„Nieopłacenie przez Zamawiającego składki w terminie nie spowoduje wygaśnięcia ani zawieszenia ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ust. 8. Zapis ten nie odnosi się do pierwszej składki, która winna być opłacona w terminie wskazanym w § 3 ust. 2 niniejszej umowy, żeby została uruchomiona ochrona ubezpieczeniowa.”

Zamawiający modyfikuje zapis § 7 ust. 8 projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ w sposób następujący:

„W przypadku opóźnienia Zamawiającego z opłaceniem raty składki Wykonawca nie odstąpi od wykonywania usługi, będącej przedmiotem umowy, ani nie rozwiąże jej jednostronnie, pod warunkiem że składka za ubezpieczenie grupowe zostanie przekazana do końca

miesiąca za który jest należna. W przypadku braku składki do końca miesiąca, odpowiedzialność na polisie zostaje zawieszona, a Wykonawca w takim przypadku wzywa Zamawiającego do uzupełnienia zaległości wskazując co najmniej 14-dniowy dodatkowy termin zapłaty składki. Po uregulowaniu zaległej składki ochrona zostaje wznowiona i ubezpieczyciel wypłaca świadczenia za okres zawieszenia.”

Pytanie nr 6:

Załącznik nr 6 § 10 pkt 2 i pkt 5 Czy Zamawiający zgodzi się odstąpić od zapisów § 10 pkt 2 i 5 w związku tym, iż podpisanie umowy generalnej jest potwierdzeniem zawarcia umowy ubezpieczenia, czy Zamawiający zgodzi aby polisy wystawione i przekazane zostały w pierwszym miesiącu obowiązywania odpowiedzialności po dokonaniu wpłaty należnej składki przez Zamawiającego.

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 7:

Wykonawca zwraca się z prośbą o udostępnienie wersji edytowalnej załączników oraz oferty do SIWZ.

Odpowiedź:

Zamawiający wraz z przekazaniem niniejszego wyjaśnienia i modyfikacji treści SIWZ przekaże na wniosek Wykonawcy wersję edytowalną załączników do SIWZ.

Pytanie nr 8:

Załącznik nr 7, pkt. 4 oraz Załącznik nr 6 do umowy pkt 1. Czy Wykonawca spełni warunek, jeżeli po wygranym postępowaniu wskaże osoby po stronie Wykonawcy, które zostaną przez Zamawiającego zweryfikowane i przejdą procedurę umożliwiającą wydanie poświadczenia bezpieczeństwa upoważniającego do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „TAJNE” na potrzeby wykonywania umowy przetargowej.

Odpowiedź:

Nie, Wykonawca nie spełni warunku określonego w ust. 1 załącznika nr 6 do projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 9:

SIWZ, dział V – Czy zamawiający przyjmie standardowy system początku / końca odpowiedzialności stosowany przez Wykonawcę, gdzie pierwszym dniem tej odpowiedzialności będzie pierwszy dzień 1-go miesiąca kalendarzowego, a ostatnim – ostatni dzień kalendarzowy 48-go miesiąca odpowiedzialności? Jeżeli jest to niemożliwe (patrz data wskazana w SIWZ nie może zostać przesunięta) – prośba przynajmniej o akceptację zasady określenia daty końca odpowiedzialności.

Odpowiedź:

Tak, standardowym systemem początku i końca odpowiedzialności Wykonawcy wynikającym z zawartej umowy będzie pierwszy dzień 1-go miesiąca kalendarzowego, a ostatnim – ostatni dzień kalendarzowy 48-go miesiąca odpowiedzialności.

Pytanie nr 10:

SOPZ, punkt 1.1.4 i 2.11 – prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, iż zapis o możliwości „przystąpienia do wybranego z 10 wariantów ubezpieczenia” nie stoi w sprzeczności z zawartą w standardowych ogólnych warunkach Wykonawcy zasadą, zgodnie z którą dana

osoba może być jednocześnie ubezpieczona w ramach jednej umowy (Wariantu). Jeśli Zamawiający nie zgadza się z tym, prosba o doprecyzowanie zasad przystępowania pod tym kątem.

Odpowiedź:

Każdy z funkcjonariuszy i pracowników Zamawiającego jak również członkowie ich rodzin ma możliwość niezależnego wyboru jednego z 10 wariantów ubezpieczenia.

Pytanie nr 11:

SOPZ, punkt 1.4.1 - Wykonawca pragnie zauważyć, iż dla ubezpieczyciela małżonkowie / partnerzy / pełnoletnie dzieci, których obejmowałby odpowiedzialnością przez okres krótszy niż 12 miesięcy lub nie obejmowałby wcześniej ochroną w ogóle, są grupą osób o podwyższonym stopniu ryzyka wystąpienia rychłych zdarzeń skutkujących wypłatą świadczenia. Aby móc należycie oszacować wysokość składki w rama grupy ubezpieczyciel ów powinien odpowiednio podwyższyć składkę, lub zastosować ocenę ryzyka. Chcąc przygotować jak najlepszą ofertę Wykonawca prosi zatem, aby w odniesieniu do obu wymienionych grup mógł stosować uproszczoną ocenę ryzyka poprzez wskazanie odpowiedniego oświadczenia w deklaracji przystąpienia.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na stosowanie odmiennej procedury oceny ryzyka do członków rodzin funkcjonariuszy i pracowników Zamawiającego.

Pytanie nr 12:

SOPZ, punkt 1.4.3 – prosba do Zamawiającego o zgodę na to, aby warunek „pobytu na zwolnieniu lekarskim dłuższym niż 14 dni” był niezależny od innego, stosowanego w ogólnych warunkach Wykonawcy, zgodnie z którym do umowy ubezpieczenia nie mogłaby przystępować osoba przebywająca w szpitalu.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy pkt. 1 ust. 4 ppkt. 4.3 szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ.

Pytanie nr 13:

SOPZ, punkt 2.15 – prosba do Zamawiającego o zgodę na to, aby nieszczęśliwy wypadek był niezależny również od stanu zdrowia ubezpieczonego, a także był bezpośrednią i wyłączną przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością Wykonawcy.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy pkt. 2 ust. 15 szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ.

Pytanie nr 14:

SOPZ, punkt 2.16 – prosba do Zamawiającego o zgodę, aby zdarzenie będące powodem wypadku przy pracy również miało cechę nieszczęśliwego wypadku, określonego w punkcie 2.15 SOPZ (z ewentualnym uwzględnieniem poprzedniego pytania Wykonawcy).

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy pkt. 2 ust. 16 szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ.

Pytanie nr 15:

SOPZ, punkt 2.21 – czy Zamawiający zaakceptuje zawarty w standardowych ogólnych warunkach Wykonawcy zakres terytorialny określający wymóg przeprowadzenia operacji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej? W razie odmowy – prośba o wskazanie precyzyjnego zakresu terytorialnego.

Odpowiedź:

Tak, w związku z powyższym Zamawiający modyfikuje zapis pkt. 2 ust. 21 szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ w sposób następujący:

„**Operacja chirurgiczna:** zabieg chirurgiczny wykonany w publicznym lub niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej. Świadczenie jest wypłacane bez względu na czas pobytu w szpitalu i przyjętą metodę operacji, tj. metodę endoskopową, otwartą, zamkniętą, wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.”

Zamawiający modyfikuje również zapis pkt. 2 ust. 23 szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ w sposób następujący:

„**Leczenie szpitalne:** Całodobowy pobyt w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a także poza jej granicami w celu leczenia.”

Pytanie nr 16:

SOPZ, punkt 3.8 - czy Wykonawca może stosować zawarte w jego standardowych ogólnych warunkach doprecyzowania wskazujące, w jakich sytuacjach następuje wypłata świadczenia za dany typ pobytu w szpitalu w określonej wysokości?

Odpowiedź:

Wykonawca może stosować zawarte w jego standardowych ogólnych warunkach doprecyzowania wskazujące, w jakich sytuacjach następuje wypłata świadczenia za dany typ pobytu w szpitalu w określonej wysokości, pod warunkiem że będą one korzystniejsze dla ubezpieczonego, gdyż zgodnie z zapisem § 1 ust. pkt. 11) projektu umowy stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ:

„Jeżeli w OWU znajdują się zapisy korzystniejsze dla Zamawiającego i Ubezpieczonych, a nie zostanie wyraźnie zastrzeżone przez Wykonawcę, że nie będą one mieć zastosowania, to zostają automatycznie włączone do niniejszej umowy.”

Pytanie nr 17:

SOPZ, punkt 3.9 – czy Zamawiający zgodziłby się na:

- 1) Doprecyzowanie określenia „zakłady lecznictwa uzdrowiskowego” o to, że w szczególności są nimi: sanatoria, prewentoria i szpitale uzdrowiskowe, sanatoryjne oraz rehabilitacyjno-uzdrowiskowe,
- 2) Rozszerzenie listy placówek, pobyt w których nie byłby uznawany za pobyt w szpitalu – zgodnie ze standardowymi zapisami ogólnych warunków Wykonawcy – o:
 - a) ośrodki rehabilitacyjne, szpitale rehabilitacyjne, oddziały rehabilitacyjne (z wyjątkiem pobytu przewidzianego przez o.w.u.),
 - b) oddziały dzienne.

Odpowiedź:

Tak, w związku z powyższym Zamawiający modyfikuje zapis pkt. 3 ust. 9 szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ w sposób następujący:

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w:

- a) hospicjach,
- b) placówkach lecznictwa odwykowego,
- c) zakładach opiekuńczo-leczniczych,

- d) zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,
- e) zakładach lecznictwa uzdrowiskowego (tj. sanatoriach, prewentoriach, szpitalach uzdrowiskowych i sanatoryjnych oraz rehabilitacyjno-uzdrowiskowych),
- f) ośrodkach rehabilitacyjnych,
- g) szpitalach rehabilitacyjnych,
- h) oddziałach rehabilitacyjnych (z wyjątkiem pobytu przewidzianego przez o.w.u.),
- i) oddziałach dziennych.

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za pobyt w szpitalu zakończony przed początkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do Ubezpieczonego. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego Ubezpieczonego za okres pobytu w szpitalu w stosunku do ubezpieczonych, których pobyt w szpitalu miał miejsce od momentu ochrony ubezpieczeniowej.

Pytanie nr 18:

SOPZ, punkt 3.12 oraz Tabela – Załącznik nr 5 – Wykonawca prosi o wyjaśnienie w związku z wątpliwościami co do właściwej interpretacji zapisów SOPZ:

- 1) Czy w punkcie 3.12. uregulowane są zasady ryzyka określonej w lp. 2 Tabeli – Załącznika nr 5 „Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu albo poważną chorobą – zakres rozszerzony (sklasyfikowany wykaz chorób zawarty w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia)”. Jeśli „nie” – to jakie „świadczenie z powodu choroby” reguluje wskazany punkt SOPZ?
- 2) Tabela-Załącznik nr 5, wiersze 2 i 6 – czy właściwa jest interpretacja że „poważna choroba” będąca zdarzeniem (oprócz zawału serca i udaru mózgu) ma być przyczynkiem do wypłaty świadczenia w podwyższonej wysokości jest chorobą wymienioną w liście zawartej w ramach ryzyka „poważne zachorowanie ubezpieczonego” z uwzględnieniem zapisu 3.10 SOPZ? Jeśli nie to o jakim „minimalnym wykazie” (lp. 6) oraz „zakresie rozszerzonym - sklasyfikowanym wykazie zawartym w SIWZ” (lp. 2) mowa?

Odpowiedź:

Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie zgodnie z lp. 2 tabeli stanowiącej załącznik nr 5 do SIWZ, jeśli zgon Ubezpieczonego nastąpił w wyniku zawału serca, udaru mózgu lub poważnej choroby, pod warunkiem że śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w terminie nieprzekraczającym 90 dni od daty ww. zdarzenia tj. zawału serca, udaru mózgu lub poważnej choroby oraz jeżeli zgon i zdarzenie nastąpiło w okresie trwania umowy ubezpieczenia zawartej w wyniku udzielenia przedmiotowego zamówienia.

Zawał serca, udar mózgu lub poważna choroba będąca zdarzeniem uprawnia Ubezpieczonego do otrzymania wypłaty świadczenia w podwyższonej wysokości określonej w lp. 6 tabeli stanowiącej załącznik nr 5 do SIWZ. Minimalny zakres „poważnej choroby” został określony przez Zamawiającego w pkt. 3 ust. 10) szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ.

W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje zapis lp. 2 w tabeli stanowiącej załącznik nr 5 do SIWZ w sposób następujący:

„Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu albo poważną chorobą – minimalny wykaz chorób zawarty w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia.”

Pytanie nr 19:

SOPZ, punkt 4.1 oraz Tabela – Załącznik nr 5 – prośba o potwierdzenie, że świadczenia wskazane w poszczególnych wierszach tabeli – załącznika nr 5 (za dane ryzyko) są skumulowanymi, tj. całkowitymi wysokościami świadczeń do wypłaty w razie zajścia danego zdarzenia.

Odpowiedź:

Tak, świadczenia wskazane w poszczególnych wierszach tabeli stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ (za dane ryzyko) są świadczeniami skumulowanymi, tj. całkowitymi wysokościami świadczeń do wypłaty w razie zajścia danego zdarzenia.

Pytanie nr 20:

Załącznik nr 5 do SIWZ (Tabela), wiersze 15-17 - czy Wykonawca dopuści do stosowania zawarty w standardowych ogólnych warunkach 5-cioklasowy, liczący ponad 600 pozycji katalog operacji Wykonawcy, zgodnie z którym – w ramach poszczególnych klas – świadczenia wypłacane byłyby w następującej wysokości: 100% sumy ubezpieczenia, 50%, 30%, 10% oraz 5%?

Odpowiedź:

Nie, Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 21:

Załącznik nr 6 do SIWZ (Projekt Umowy), §1 ust. 11 – Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż zapis §1 ust. 11 Umowy, mimo braku jego powtórzenia w SIWZ i SOPZ jest w pełni pełnoprawnym warunkiem Oferty i Wykonawcy mogą go brać pod uwagę przy jej przygotowywaniu.

Odpowiedź:

Tak, zapis § 1 ust. 11 projektu umowy, który stanowi załącznik nr 6 do SIWZ jest w pełni pełnoprawnym warunkiem Oferty i Wykonawcy winni go brać pod uwagę przy jej wycenieniu, gdyż zapis ten będzie jednym z warunków umowy, jaka będzie zawarta pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.

Pytanie nr 22:

Czy Zamawiający dopuszcza zmianę terminu składania oferty na 09.05.2018 ze względu na długi weekend majowy i zaplanowane urlopy w tym czasie?

Odpowiedź:

W związku z powyższymi wyjaśnieniami i modyfikacją treści SIWZ Zamawiający przesuwając termin składania ofert w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:

z dnia 07.05.2018r. godz. 10:30 z terminem otwarcia oferta dnia 07.05.2018r. o godz. 11:00 na dzień 10.05.2018r. godz. 10:30 z terminem otwarcia oferta dnia 10.05.2018r. godz. 11:00.

Zamawiający również modyfikuje zapis lp. 5 w tabeli stanowiącej załącznik nr 5 do SIWZ w sposób następujący:

„Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub wypadkiem przy pracy (świadczenie za każde 1 % trwałego uszczerbku na zdrowiu)”

Dyrektor
Biura Finansów
Centralnego Biura Antykorupcyjnego
Daniel Art

Wykonano w egz. pojedynczym:

Wyk. – KK