



www.kielce.uw.gov.pl

ŚWIĘTOKRZYSKI URZĄD WOJEWÓDZKI w KIELCACH
Biuro Administracyjno-Gospodarcze
tel. 41 342 13 37; fax 41 343 06 96
e-mail: sekretariat.bag@kielce.uw.gov.pl

AG-I.272.1.43.2013

Kielce, 31 grudnia 2013 r.

Informacja dla Wykonawców nr 3 oraz zmiana treści SIWZ.

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: „**Grupowe ubezpieczenie na życie i od następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach i członków ich rodzin**”, znak: AG-I.272.1.43.2013.

Zamawiający, działając na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2013 poz. 907 ze zm.), w związku z zadanymi pytaniami udziela odpowiedzi:

Pytania 1-5:

1. Załącznik nr 1B do SIWZ – tabela: Czy w ramach ryzyka „Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku” wskazanego w w/w tabeli Zamawiający dopuszcza dodatkowe ograniczenia w wypłacie świadczeń – tj. wypłata świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku następuje tylko jeżeli śmierć nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku,

2. Załącznik nr 1B do SIWZ – tabela: Czy w ramach ryzyka „Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy” wskazanego w w/w tabeli Zamawiający dopuszcza dodatkowe ograniczenia w wypłacie świadczeń – tj. wypłata świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy następuje tylko jeżeli śmierć nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku przy pracy.

3. Załącznik nr 1B do SIWZ – tabela: Czy w ramach ryzyka „Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego” wskazanego w w/w tabeli Zamawiający dopuszcza dodatkowe ograniczenia w wypłacie świadczeń - tj. wypłata świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnym następuje tylko jeżeli śmierć nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku komunikacyjnego.

4. Załącznik nr 1B do SIWZ – tabela: Czy w ramach ryzyka „Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy” wskazanego w w/w tabeli Zamawiający dopuszcza dodatkowe ograniczenia w wypłacie świadczeń – tj. wypłata świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy następuje tylko jeżeli śmierć nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku komunikacyjnego przy pracy.

5. Załącznik nr 1B do SIWZ – tabela: Czy w ramach ryzyka „Śmierć ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu” wskazanego w w/w tabeli Zamawiający dopuszcza dodatkowe ograniczenia w wypłacie świadczeń – np. wypłata z tytułu śmierci w następstwie zawału serca lub udaru mózgu następuje tylko jeżeli zawał serca lub udar mózgu wystąpił nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od daty objęcia ochroną ubezpieczeniową a śmierć osoby ubezpieczonej nastąpiła w ciągu 30 dni od dnia zawału serca lub udaru mózgu?

Odpowiedzi:

Zamawiający wyjaśnia, że w kwestiach nieuregulowanych w SIWZ będą mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia Wykonawcy oraz odpowiednie przepisy prawa. Opisany w SIWZ zakres ochrony i wymagania to warunki minimalne, mające pierwszeństwo przed postanowieniami OWU Wykonawcy zgodnie z § 2 ust. 3 Projektu umowy generalnej (załącznik nr 6 do SIWZ) oraz w rozdziale I ust. 2 Opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 1 do SIWZ). Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 6:

Czy Zamawiający dopuszcza ograniczenia w owu Wykonawcy, które przewidują brak ochrony z tytułu poszczególnych ryzyk po osiągnięciu przez ubezpieczonego określonego wieku (np. 60, 65 lat)– np. śmierć w następstwie zawału serca/udar mózgu, trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca/udar mózgu, pobytu w szpitalu w wyniku choroby, poważnego zachorowania/ciężkiej choroby?

Odpowiedź:

Zamawiający wyjaśnia, że wobec ubezpieczonych osób, które ukończyły 70 rok życia Wykonawca nie będzie stosować żadnych ograniczeń w zakresie ubezpieczenia i wypłacie świadczeń ze względu na wiek (załącznik nr 1, rozdział III, ust. 10-11). Tym bardziej nie będzie stosował takich ograniczeń wobec osób ubezpieczonych, które ukończyły mniej niż 70 lat.

Pytanie 7:

Załącznik nr 1B do SIWZ – tabela: Czy w ramach ryzyka „Trwały uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu na skutek NW, NW kom., NW kom. przy pracy, NW przy pracy oraz zawału serca lub udaru mózgu” wskazanego w w/w tabeli Zamawiający dopuszcza ograniczenia w wypłacie świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiące, że świadczenie zostanie wypłacone gdy wartość procentowa trwałego uszczerbku na zdrowiu osoby ubezpieczonej w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz zawału serca lub udaru mózgu wyniesie określoną wartość np. ponad 20%, lub np. ponad 25%?

Odpowiedź:

Zamawiający wyjaśnia, że w Załączniku nr 1 B pkt 6 jest mowa o świadczeniu wypłacanym za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu. Zamawiający nie dopuszcza proponowanych ograniczeń i zapis w załączniku nr 1 B pkt 6 pozostawia bez zmian

Pytania 8-11:

8. Czy Zamawiający dopuszcza pomniejszenie kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu osoby ubezpieczonej o ile wcześniej zostało wypłacone świadczenie z tytułu poważnego zachorowania, zgon nastąpił w ciągu 6 miesięcy od doręczenia wniosku o wypłatę świadczenia i między poważnym zachorowaniem a zgonem istnieje związek przyczynowo-skutkowy?

9. Czy Zamawiający dopuszcza pomniejszenie kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu osoby ubezpieczonej o ile wcześniej zostało wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, zgon nastąpił w ciągu 6 miesięcy od dnia wypadku i między zawałem serca lub udarem mózgu a zgonem istnieje związek przyczynowo-skutkowy?

10. Czy Zamawiający dopuszcza pomniejszenie kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu osoby ubezpieczonej o ile wcześniej zostało wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zgon nastąpił w ciągu 6 miesięcy od dnia wypadku i między wypadkiem a zgonem istnieje związek przyczynowo-skutkowy?

11. Czy Zamawiający dopuszcza pomniejszenie kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu osoby ubezpieczonej o ile wcześniej zostało wypłacone świadczenie z tytułu leczenia specjalistycznego, zgon nastąpił w ciągu 6 miesięcy od doręczenia wniosku o wypłatę świadczenia i między leczeniem specjalistycznym a zgonem istnieje związek przyczynowo-skutkowy?

Odpowiedzi 8-11:

Zamawiający nie dopuszcza możliwości ograniczeń w wypłacie świadczeń, o których mowa w pytaniach 8-11. Zgon ubezpieczonego, leczenie specjalistyczne, uszczerbek na zdrowiu, poważne zachorowanie traktowane są jako odrębne zdarzenia ubezpieczeniowe, określone kwotowo i zdefiniowane. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 12:

Czy Zamawiający dopuszcza, aby ochrona ubezpieczeniowa w zakresie leczenia specjalistycznego dotyczyła leczenia zastosowanego wskutek choroby stwierdzonej lub nieszczęśliwego wypadku zaistniałego po dniu zawarcia umowy?

Odpowiedź:

Zamawiający wyjaśnia, że zapis załącznika nr 6 do SIWZ - Projekt umowy generalnej § 10 dotyczący ciągłości ochrony ubezpieczeniowej pozostaje bez zmian. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 13:

Czy Zamawiający dopuszcza pomniejszenie kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu osoby ubezpieczonej o ile wcześniej zostało wypłacone świadczenie z tytułu operacji chirurgicznej, zgon nastąpił w ciągu 6 miesięcy od doręczenia wniosku o wypłatę świadczenia i między operacją chirurgiczną a zgonem istnieje związek przyczynowo-skutkowy?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza możliwości ograniczeń w wypłacie świadczeń, o których mowa w pytaniu. Zgon ubezpieczonego, operacje traktowane są jako odrębne zdarzenia ubezpieczeniowe, określone kwotowo i zdefiniowane. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 14:

Czy Zamawiający dopuszcza pomniejszenie wypłaty świadczenia z tytułu OP w przypadku, gdy operacja była wykonana metodą endoskopową (np. 50% sumy świadczenia należnej wg odpowiedniej klasy OP)?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza ograniczenie sumy świadczenia należnej wg odpowiedniej klasy OP nie wyższej niż 50 % sumy świadczenia należnej wg odpowiedniej klasy OP w przypadku operacji wykonywanej metodą endoskopową.

Pytanie 15:

Czy Zamawiający dopuszcza sytuację, w której Wykonawca nie wypłaci świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu jeżeli w trakcie tego pobytu nastąpiła śmierć ubezpieczonego?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza proponowanego ograniczenia. Tego typu przypadki regulowane są przepisami nadrzędnymi wobec SIWZ i OWU Wykonawcy zgodnie z § 2 ust. 3 Projektu umowy generalnej (załącznik nr 6 do SIWZ) oraz w rozdziale I ust. 2 Opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 1 do SIWZ). Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 16:

Czy Zamawiający dopuszcza odmowę wypłaty świadczenia z tytułu operacji chirurgicznej jeżeli operacja została przeprowadzona w związku z wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza proponowanego ograniczenia. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 17:

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy przez treść pkt 11 Załącznik nr 1 do SIWZ s. 2: „Wobec ubezpieczonych osób, które ukończyły 70 rok życia Wykonawca nie będzie stosować żadnych ograniczeń w zakresie ubezpieczenia i wypłacie świadczeń ze względu na wiek.” Zamawiający rozumie możliwość przystąpienia do ubezpieczenia ww. osób w dacie początku ubezpieczenia (np. 01-02-2014) pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczenia, tj. w miesiącu poprzedzającym miesiąc początku ubezpieczenia osoby te były objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie oraz zachowano wobec nich ciągłość opłaty składki.

Odpowiedź:

Zamawiający wyjaśnia, że zgodnie z zapisami załącznika nr 6 rozdział III, do ubezpieczenia mogą przystępować osoby, które ukończyły 18 rok życia i nie ukończyły 70 roku życia. Wobec ubezpieczonych osób, które ukończyły 70 rok życia Wykonawca nie będzie stosować żadnych ograniczeń w zakresie ubezpieczenia i wypłacie świadczeń ze względu na wiek. Przywołany zapis o braku ograniczeń w zakresie ubezpieczenia i wypłacie świadczeń ze względu na wiek dotyczy np. sytuacji, gdy do ubezpieczenia przystąpiła osoba, która nie ukończyła 70 lat, a w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej ukończyła 70 lat. W sprawach nie poruszonych w SIWZ zastosowanie mają OWU Wykonawcy. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 18:

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy przez treść pkt 14 Załącznik nr 1 do SIWZ, s. 2: „Wykonawca przyjmie do ubezpieczenia także osoby przebywające na zwolnieniach lekarskich, urlopach macierzyńskich, urlopach bezpłatnych (...)” Zamawiający rozumie możliwość przystąpienia do ubezpieczenia ww. osób w dacie początku ubezpieczenia (np. 01-02-2014) pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczenia, tj. w miesiącu poprzedzającym miesiąc początku ubezpieczenia osoby te były objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie oraz zachowano wobec nich ciągłość opłaty składki.

Odpowiedź:

Zamawiający wyjaśnia, że przyjęcie do ubezpieczenia osób, o których jest mowa w pytaniu reguluje zapis Załącznika nr 1 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia rozdział III ust. 14 i 15 oraz w rozdziale IV. Zamawiający nie dopuszcza zastosowanie warunku proponowanego przez Pytającego. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 19:

Załącznik nr 1 do SIWZ rozdział V ust. 7 s. 3 - Zamawiający wskazuje: „...W przypadku nie dokonania przez Zamawiającego wpłaty w dodatkowym wyznaczonym terminie, Wykonawca może zawiesić ochronę ubezpieczeniową do momentu opłacenia brakującej składki.” Wykonawca wnosi o zmianę treści tego zapisu poprzez określenie czasu oczekiwania na uregulowanie zaległej składki. Wykonawca proponuje aby z upływem trzeciego miesiąca zaległości składek za wszystkich ubezpieczonych uznać umowę za wypowiedzianą przez Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zamawiający wyjaśnia, że ten problem opisany jest w Załączniku nr 1 Opis przedmiotu zamówienia Rozdział 5 ust. 7 oraz w Załącznik nr 6 Projekt umowy generalnej § 7 pkt 8. Zapisy te pozostają bez zmian. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 20:

Załącznik nr 1 SIWZ rozdział III pkt 9 s. 2 oraz rozdział VIII pkt 2 s. 4 - Wykonawca prosi o określenie górnej granicy wieku dziecka. Dzieckiem zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka jest każda istota ludzka od poczęcia do osiągnięcia pełnoletności. Jednocześnie pojęcie pełnoletności określa art. 10. § 1. KC który mówi o tym, że pełnoletnim jest ten kto ukończył lat osiemnaście. W związku z nadrzędnością przytoczonych zapisów nad treścią SIWZ wykonawca prosi o doprecyzowanie definicji dziecka i przyjęcie, że dzieckiem jest osoba w wieku do 18 roku życia, a w razie uczęszczania do szkoły do ukończenia 25 roku życia.

Odpowiedź:

Zamawiający wyjaśnia, że dla potrzeb niniejszego zamówienia, w ryzykach dotyczących osierocenia dziecka i poważnego zachorowania, górną granicą wieku dziecka jest osiągnięcie pełnoletności (18 lat), a w razie uczęszczania do szkoły ukończenie 25 roku życia.

Zamawiający w ramach świadczeń fakultatywnych dodatkowo punktuje za zniesienie górnej granicy wieku dziecka w przypadku jego śmierci, gdyż niezależnie od wieku, dla rodzica (ubezpieczonego)

dziecko będzie zawsze dzieckiem (biologicznym albo przysposobionym, pełnoletnim albo niepełnoletnim). Zamawiający dokonuje modyfikacji SIWZ.

Pytanie 21:

W załączniku nr 1 do SIWZ rozdział VIII pkt 4 s. 4 - Zamawiający wskazał zapis: „Dla potrzeb niniejszego Zamówienia w zakresie świadczeń szpitalnych, operacji przyjmuje się, że świadczeniami szpitalnymi są: wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych. Świadczeniami szpitalnymi są również świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nie przekraczającym 24 godzin (Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej)”, natomiast w załączniku nr 1A do SIWZ s. 2 Zamawiający wskazał zapis: „Minimalny okres pobytu w szpitalu warunkujący wypłatę świadczenia w punktach (Lp) od 7 do 11 wynosi 3 dni (...)”. W przytoczonych zapisach Zamawiający zauważa sprzeczność:

1) w załączniku nr 1 do SIWZ rozdział VIII pkt 4 s. 4 Zamawiający wskazał na pobyt w szpitalu od 1 dnia „(...) Świadczeniami szpitalnymi są również świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nie przekraczającym 24 godzin”.

2) W załączniku nr 1A do SIWZ s. 2 Zamawiający wskazał na pobyt w szpitalu od 3 dnia.

Wykonawca prosi o ujednoczenie zapisów. Jest to istotna sprzeczność mająca wpływ na obliczenie składki oraz bezsporną wypłatę świadczenia.

Unikając wątpliwości interpretacyjnych oraz w celu precyzyjnego sporządzenia oferty i rzetelnego wyliczenia składki za ubezpieczenie, Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy przez przytoczony zapis w załączniku nr 1 do SIWZ rozdział VIII pkt 4 s. 4, Zamawiający rozumie leczenie szpitalne jako leczenie stacjonarne stanów nagłych, w których odroczenie w czasie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia albo utratą życia lub leczenie stanów, w których nie można uzyskać celu leczniczego podczas leczenia ambulatoryjnego przeprowadzone w szpitalu, przy czym pobyt w szpitalu warunkujący wypłatę świadczenia wynosi min. 3 dni?

Jeżeli Zamawiający inaczej interpretuje zapis pkt 4 załącznika nr 1 do SIWZ s 4 to Wykonawca zwraca się z prośbą o wyjaśnienie, co Zamawiający rozumie przez ten zapis?

Odpowiedź:

Zamawiający pozostawia przytoczone w pytaniu zapisy załącznika nr 1 - Opis przedmiotu zamówienia bez zmian i wyjaśnia, że świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nie przekraczającym 24 godzin będą miały zastosowanie głównie w przypadku operacji ubezpieczonego. Jednak nie można wykluczyć przypadku, gdy Wykonawca zaoferuje czas pobytu w szpitalu jeden dzień (punktowany w ramach świadczeń fakultatywnych), a wtedy przytoczony zapis będzie miał zastosowanie. W związku z tym pozostaje jak na wstępie. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 22:

W załączniku nr 1 do SIWZ rozdział VIII pkt 7 - Zamawiający wskazał ogólną definicję wypadku komunikacyjnego, w związku z powyższym prośba o potwierdzenie, że w ramach tej definicji Zamawiający zaakceptuje:

„wypadek komunikacyjny – nieszczęśliwy wypadek:

a) wywołany ruchem pojazdów na drodze, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca, z tym że „pojazd”, „droga”, „uczestnik ruchu” i „kierowca” rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym przez obowiązujące przepisy prawa o ruchu drogowym; pojazdem jest również tramwaj,

b) wywołany ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny, w którym ubezpieczony brał udział jako pasażer albo członek załogi tego pojazdu, z tym że:

- pojazd kolejowy oznacza pojazd dostosowany do poruszania się na własnych kołach po torach kolejowych,

- pojazd trakcyjny oznacza pojazd kolejowy z napędem własnym, w tym metro,

wypadkiem komunikacyjnym, w rozumieniu lit. b, nie są wypadki dotyczące kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,

c) wywołany eksploatacją pasażerskiego statku powietrznego koncesjonowanych linii lotniczych, który zaistniał od chwili, gdy jakakolwiek osoba weszła na jego pokład z zamiarem wykonania lotu, do chwili opuszczenia pokładu statku powietrznego przez wszystkie osoby znajdujące się na nim, a statek powietrzny został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji albo statek powietrzny zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek powietrzny znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy,

d) wywołany ruchem statku, w którym ubezpieczony brał udział jako członek załogi bądź pasażer, a statek zatonął albo został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji albo statek zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy.”

W przypadku nie przyjęcia powyższej definicji przez Zamawiającego Wykonawca prosi o informację, czy Zamawiający zaakceptuje, iż w ramach wypadku w ruchu powietrznym odpowiedzialnością Wykonawcy objęte będą pasażerskie statki powietrzne koncesjonowanych linii lotniczych? Jeśli jednak Zamawiający nie zaakceptuje ww. definicji, prosimy o zdefiniowanie zamkniętej listy statków powietrznych.

Odpowiedź:

Zamawiający wyjaśnia, że w zakresie definicji podtrzymuje zapisy SIWZ.

W przypadku wypadku w ruchu powietrznym odpowiedzialność Wykonawcy objęte będą pasażerskie statki powietrzne koncesjonowanych linii lotniczych.

Pytanie 23:

Załącznik nr 1 do SIWZ rozdział VIII ust. 9 s. 5 - Wykonawca wnosi o potwierdzenie, że w przypadku zwrotu kosztów zakupu leków i środków medycznych chodzi o możliwość bezgotówkowego odbioru w aptece produktów o wartości 100% sumy ubezpieczenia wskazanej w tabeli świadczeń, co wyklucza możliwość zapłaty za wspomniane wyżej produkty przez Ubezpieczonego i dopiero późniejszą ewentualną refundację tego zakupu przez Towarzystwo Ubezpieczeniowe. Powyższe ma na celu zagwarantować, że „Karta”, którą otrzyma ubezpieczony ma służyć tylko i wyłącznie do realizacji w aptece poprzez bezgotówkowy odbiór produktów aptecznych. W przypadku zaakceptowania przez Zamawiającego gotówkowej wypłaty świadczenia, Wykonawca nie ma możliwości sprawdzenia czy ubezpieczony rzeczywiście wykupił produkty apteczne w aptece, czy przeznaczył „gotówkę” na jakąkolwiek inną usługę. Dodatkowo obwarowanie ubezpieczonych koniecznością przedkładania Wykonawcy rachunków za zakup w aptece jest po pierwsze uciążliwy dla samego ubezpieczonego (bo

musi udać się do Wykonawcy dwa razy – raz po świadczenie, drugi raz – z rachunkiem), a po drugie – trudny do realizacji przez Wykonawcę, np. w sytuacji gdy Wykonawca wypłaci świadczenie, a ubezpieczony nie dostarczy faktury.

Odpowiedź:

Zamawiający nie podziela opinii Pytającego na temat warunków realizacji wymienionego świadczenia i pozostawia zapis Załącznik nr 1 Opis przedmiotu zamówienia do SIWZ rozdział VIII ust. 9 bez zmian. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 24:

Załącznik nr 1 do SIWZ rozdział VIII pkt 10 oraz rozdział VI ust. 2 – Zamawiający wskazuje:

„(...) dotyczy sytuacji, gdy poprzednia umowa ubezpieczenia została zakończona i okres między zakończeniem ochrony z tytułu wcześniejszej umowy ubezpieczenia, a datą przystąpienia do nowej umowy był nie dłuższy niż 30 dni.”

Wykonawca prosi o wykreślenie tego zapisu ponieważ o ciągłości ubezpieczenia można mówić wówczas, kiedy brak jest przerwy pomiędzy okresem, za który opłacono ostatnią składkę na poprzednie ubezpieczenie a okresem, za który opłacono pierwszą składkę na nowe ubezpieczenie. 30 dniowa przerwa w ubezpieczeniu może prowadzić do ewentualnych nadużyć ze strony ubezpieczonych np. osoba nie zamierzała przystąpić do ubezpieczenia, ale w okresie tych 30 dni miał miejsce nieszczęśliwy wypadek i ubezpieczony spodziewając się hospitalizacji przystąpi jednak do ubezpieczenia, aby otrzymać świadczenie. W takim wypadku ubezpieczyciel odpowiada za zdarzenie pewne, co jest niezgodne z postanowieniami Kodeksu cywilnego - art. 806 § 2 i ustawy o działalności ubezpieczeniowej z 22 maja 2003 - art. 2, które mówią, że ubezpieczyciel odpowiada za zdarzenia losowe czyli niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenia przyszłe i niepewne.

Odpowiedź:

1. Zamawiający wyjaśnia, że w sytuacji opisanej w Załączniku nr 1 do SIWZ rozdział VIII ust. 10 oraz rozdział VI ust. 2, data złożenia deklaracji przystąpienia jest traktowana jako data przystąpienia do umowy ubezpieczenia ze wskazanym w tej deklaracji początkiem ochrony ubezpieczeniowej
2. Należy uwzględnić fakt, że termin opłacania składki jest wyznaczony do końca miesiąca, za który udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa
3. Ciągłość ochrony ubezpieczeniowej dotyczy osób ubezpieczonych w poprzedniej (w stosunku do oferty), zakończonej umowie w zakresie ryzyk występujących również w złożonej ofercie i przypadku, gdy następuje zmiana Ubezpieczyciela, a wypadek lub choroba miały miejsce przed zakończeniem poprzedniego okresu ochrony i ubezpieczony oczekuje realizacji świadczeń za pobyt w szpitalu, pobyt na zwolnieniu, z tytułu operacji, leczenia specjalistycznego lub realizacji uprawnień do indywidualnej kontynuacji. Oczywiście jest wtedy, że zainteresowany dołoży starań, aby złożyć deklarację w wymaganym terminie.
4. Przy możliwych do wystąpienia trudnościach organizacyjnych lub na przykład ze względu na pobyt na urlopie lub zwolnieniu lekarskim, w pierwszym miesiącu po zmianie Ubezpieczyciela musi być zapewnienie, że złożenie przez ubezpieczoną w poprzedniej umowie osobę deklaracji w terminie 30 dni od zakończenia poprzedniej umowy ubezpieczenia i opłacenie za nią składki skutkuje objęciem ochroną od pierwszego dnia miesiąca po zakończeniu poprzedniej umowy. W przypadku takiej osoby, wystąpienie zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie wspomnianych 30 dni

skutkuje ochroną ubezpieczeniową. Jediną negatywną konsekwencją takiej sytuacji może być wydłużenie terminu wypłaty ewentualnego świadczenia w oczekiwaniu na opłacenie należnej składki.

5. Wystąpienie wypadku lub choroby przed złożeniem deklaracji jest zawsze możliwe do weryfikacji i wymagane w przypadku osób nowowstępujących do ubezpieczenia.

Zamawiający dokonuje zmiany treści SIWZ.

Pytanie 25:

Załącznik nr 1 do SIWZ rozdział VIII ust. 10 – Zamawiający wskazuje:

„Wykonawca zapewni ciągłość ochrony ubezpieczeniowej wobec osób, u których choroby (lub stany, które były ich następstwem) zostały zdiagnozowane lub leczone przed przystąpieniem do ubezpieczenia, o ile osoba ta podlegała ochronie ubezpieczeniowej w omawianym zakresie w umowie funkcjonującej wcześniej u Zamawiającego. Dotyczy to również świadczeń szpitalnych, których przyczyną są nieszczęśliwe wypadki mające miejsce w poprzednim okresie ubezpieczenia (...)”.

W związku z wątpliwościami interpretacyjnymi do powyższego zapisu, Wykonawca wnosi o doprecyzowanie, czy Zamawiającemu chodzi o sytuację:

a) gdy przyczyna zdarzenia ubezpieczeniowego (np. nw lub choroba) i zdarzenie ubezpieczeniowe (np. pobyt w szpitalu w wyniku tego nw lub choroby) mają miejsce przed datą objęcia odpowiedzialnością Wykonawcy danego ubezpieczonego z tytułu nowej umowy, czy

b) gdy przyczyna zdarzenia ubezpieczeniowego (np. nw, choroba) ma miejsce przed datą objęcia odpowiedzialnością Wykonawcy danego ubezpieczonego, a zdarzenie ubezpieczeniowe (np. pobyt w szpitalu w wyniku nw, choroby) nastąpiło już w okresie odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu nowej umowy.

W przypadku pkt. a) Wykonawca nie może odpowiadać za zdarzenie ubezpieczeniowe (tj. wypłacić świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nw, choroby), gdyż odpowiedzialność za to zdarzenie ponosi aktualny Ubezpieczyciel. Gdyby przyjąć rozwiązanie, że Wykonawca ponosiłby odpowiedzialność w tym przypadku, mogłoby dojść do sytuacji podwójnej wypłaty świadczenia za to samo zdarzenie ubezpieczeniowe – przez aktualnego Ubezpieczyciela i Wykonawcę. W przypadku pkt.

b) Wykonawca odpowie za zdarzenie ubezpieczeniowe, o ile samo zdarzenie ubezpieczeniowe (pobyt ubezpieczonego w szpitalu) miało miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. W związku z powyższym prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający miał na myśli sytuację z pkt b).

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że należy interpretować zapisy rozdziale VIII ust. 10 (załącznik nr 1 do SIWZ opis przedmiotu zamówienia) tak jak w punkcie B w pytaniu Wykonawcy.

Pytanie 26:

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że wskazane w załączniku nr 1B do SIWZ tabela nr 1 i 2, wartości świadczeń są świadczeniami skumulowanymi.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że są to wartości skumulowane (łącznie, końcowe).

Zamawiający, na podstawie art. 38 ust. 4, 4a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2013 poz. 907 ze zm.) dokonuje zmiany treści SIWZ w ten sposób, że:

1. **W rozdziale VIII ust. 4 - Opis przedmiotu zamówienia (Załącznik nr 1 do SIWZ) dodaje się:**
4 a. Dopuszcza się ograniczenie sumy świadczenia należnej wg odpowiedniej klasy OP nie wyższa niż 50 % w przypadku operacji wykonywanej metoda endoskopowa sumy świadczenia należnej wg odpowiedniej klasy OP.
2. **W §12 ust. 4 – Projekt Umowy generalnej (Załącznik Nr 6 do SIWZ) dodaje się:**
4 a. Dopuszcza się ograniczenie sumy świadczenia należnej wg odpowiedniej klasy OP nie wyższa niż 50 % w przypadku operacji wykonywanej metoda endoskopowa sumy świadczenia należnej wg odpowiedniej klasy OP.
3. **W rozdziale VIII ust. 1 - Opis przedmiotu zamówienia (Załącznik nr 1 do SIWZ) dodaje się:**
1 a. Dla potrzeb niniejszego zamówienia, w ryzykach dotyczących osierocenia dziecka i poważnego zachorowania, górną granicą wieku dziecka jest osiągnięcie pełnoletniości (18 lat), a w razie uczęszczania do szkoły ukończenie 25 roku życia.
4. **W § 12 ust. 1 - Projekcie umowy generalnej (Załącznik nr 6 do SIWZ) dodaje się:**
1 a. Dla potrzeb niniejszego zamówienia, w ryzykach dotyczących osierocenia dziecka i poważnego zachorowania, górną granicą wieku dziecka jest osiągnięcie pełnoletniości (18 lat), a w razie uczęszczania do szkoły ukończenie 25 roku życia.
5. **W Rozdziale VIII ust. 7 - Opisu Przedmiotu zamówienia (Załącznik nr 1 do SIWZ) dodaje się:**
7 a. W przypadku wypadku w ruchu powietrznym odpowiedzialność Wykonawcy objęte będą pasażerskie statki powietrzne koncesjonowanych linii lotniczych.
6. **W § 12 ust. 7 - Projekt Umowy generalnej (Załącznik nr 6 do SIWZ) dodaje się:**
7 a. W przypadku wypadku w ruchu powietrznym odpowiedzialność Wykonawcy objęte będą pasażerskie statki powietrzne koncesjonowanych linii lotniczych.
7. **W rozdziale IV ust. 3 - Opisu przedmiotu zamówienia (Załącznik nr 1 do SIWZ) wprowadza się następujące zmiany:**

Było:

3. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia w odniesieniu do każdej z osób, rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po dniu złożenia przez tę osobę deklaracji przystąpienia, pod warunkiem przekazania Wykonawcy za tę osobę pierwszej składki na zasadach określonych w Rozdz. V.

Jest:

3. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia w odniesieniu do nowowstępujących osób, rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po dniu złożenia przez tę osobę deklaracji przystąpienia, pod warunkiem przekazania Wykonawcy za tę osobę pierwszej składki na zasadach określonych w Rozdz. V.

8. W § 5 ust 3 - Projekt Umowy generalnej (Załącznik nr 6 do SIWZ)) wprowadza się następujące zmiany:

Było:

3. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia w odniesieniu do każdej z osób, rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po dniu złożenia przez tę osobę deklaracji przystąpienia, pod warunkiem przekazania Wykonawcy za tę osobę pierwszej składki na zasadach określonych w Rozdz. V.

Jest:

3. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia w odniesieniu do nowowstępujących osób, rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po dniu złożenia przez tę osobę deklaracji przystąpienia, pod warunkiem przekazania Wykonawcy za tę osobę pierwszej składki na zasadach określonych w Rozdz. V.

Powyższa zmiana treści SIWZ stanowi jej integralną część i nie powoduje przedłużenia terminu składania i otwarcia ofert.