

Poznań, dnia 09.08.2021 r.

Zawiadomienie

Dotyczy: postępowania PN 527/2021 na świadczenie usług dobrowolnego ubezpieczenia na życie pracowników, ich współmałżonków/partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci pracowników Instytutu Chemii Bioorganicznej Polskiej Akademii Nauk.

Zamawiający informuje, że Wykonawcy zadali następujące pytania:

Pytanie nr 1:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by rozszerzenie definicji małżonka o partnera życiowego nie obejmowało ryzyka śmierci rodzica lub teścia? 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 nr 1

Zamawiający nie wyraża zgody na taką zmianę.

Pytanie nr 2:

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 nieznaną nawet.

Odpowiedź nr 2

Zamawiający nie wyraża zgody na taką zmianę.

Pytanie nr 3:

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

Odpowiedź nr 3

Zamawiający nie wyraża zgody na taką zmianę.

Pytanie nr 4:

Czy Ubezpieczający potwierdza, że umowę grupowego ubezpieczenia na życie zawrze jedynie z wyłonionym w drodze postępowania przetargowego Towarzystwem Ubezpieczeń oraz nie będzie dokonywał potrąceń z wynagrodzenia za pracę i przekazywał składek na ubezpieczenie na rzecz innych podmiotów, w tym Towarzystw Ubezpieczeń i innych pośredników ubezpieczeniowych, niż Towarzystwo wyłonione w trybie przetargu?

Odpowiedź nr 4

Zamawiający potwierdza, że grupowe ubezpieczenie na życie wyłonione w przetargu, będzie jedynym programem grupowego ubezpieczenia na życie funkcjonującym w IBCH oraz, że nie będzie dokonywał potrąceń z wynagrodzenia za pracę i przekazywał składek na grupowe ubezpieczenie na życie na rzecz innych podmiotów.

Pytanie nr 5:

Wykonawca prosi o udostępnienie struktury wiekowo płciowej w pliku edytowalnym.

Odpowiedź nr 5

Zamawiający przesyła strukturę w pliku excel – załącznik nr 1 do niniejszych odpowiedzi.

Pytanie nr 6:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział III ust. 4 oraz Załącznik nr 5 ust. 7

Czy Zamawiający potwierdza, że zapis dotyczący terminu przekazania składki nie odnosi się do pierwszej składki, której wpłata jest niezbędna do nadania początku ochrony?

Odpowiedź nr 6

Zamawiający potwierdza, że zapis ten dotyczy wszystkich miesięcy ubezpieczenia, w tym również pierwszego miesiąca ochrony.

Pytanie nr 7:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział III ust. 5 oraz Załącznik nr 5 ust. 8

Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie czy Zamawiający uzna zmianę wskazanego zapisu odnośnie przystępowania małżonków/partnerów życiowych lub pełnoletnich dzieci ubezpieczonego pracownika do wariantu, z zastrzeżeniem że będzie to wariant ten sam co Pracownika lub wariant z niższą składką.

Odpowiedź nr 7

Zamawiający wyraża zgodę na zastosowanie zapisu umożliwiającego przystępowanie współubezpieczonych jedynie do tego samego wariantu co pracownik.

Pytanie nr 8:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział III ust. 9 oraz Załącznik nr 5 ust. 11

W związku z wymogiem przyjęcia do ubezpieczenia osób nieaktywnych Wykonawca prosi o potwierdzenie liczby osób, których aktualnie dotyczy ten zapis w podziale na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim, urlopie wychowawczym lub urlopie bezpłatnym, w szpitalu, w hospicjum, placówce dla przewlekłe chorych, na świadczeniu rehabilitacyjnym, oraz w stosunku do których orzeczono niezdolność do pracy lub niezdolność do służby

Odpowiedź nr 8

Zamawiający, wg stanu na dzień 19.04.2021, podaje poniżej liczbę pracowników ubezpieczonych grupowo w ICHB wg grup:

- zwolnienie lekarskie powyżej 30 dni - 2 osoby
- urlop macierzyński, rodzicielski - 4 osoby
- urlop wychowawczy - 1 osoba
- urlop bezpłatny - 1 osoba
- świadczenie rehabilitacyjne - 1 osoba.

Pytanie nr 9:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział III ust. 15

Wykonawca zwraca się z prośbą o wyjaśnienie co Zamawiający miał na myśli poprzez sformułowanie "polisy ubezpieczeniowe". Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie, czy intencją Zamawiającego jest zawarcie jednej grupowej umowy ubezpieczenia na życie, w ramach której ochroną ubezpieczeniową objęci zostaną w dwóch wariantach, Pracownicy Zamawiającego oraz pełnoletnie dzieci i współmałżonkowie/partnerzy.

Odpowiedź nr 9

Zamawiający nie precyzuje technicznego aspektu wdrożenia ubezpieczenia. Dopuszcza on zatem wystawianie jednej polisy dla dwóch wariantów lub osobnych polis dla każdego z wariantów. Dopuszcza on również sytuację gdy dany Wykonawca nie wystawia polis, a jedynie umowę ubezpieczenia.

Pytanie nr 10:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział IV: Minimalny zakres ubezpieczenia i minimalne wysokości świadczeń (...) Tabela oraz Rozdział V.2 i Rozdział VI pkt m)

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający dopuszcza, aby kwotę wskazaną w tabeli świadczeń (Zdarzenia: Poważne zachorowanie ubezpieczonego oraz Poważne zachorowanie współmałżonka/partnera życiowego) traktować jako bazową sumę ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania ubezpieczonego i małżonka/partnera oraz prosi o potwierdzenie, że Zamawiający uzna spełnienie wymogu wypłaty kwoty określonej w tabeli jeżeli Wykonawca będzie dokonywał w wypłaty 100% sumy ubezpieczenia w przypadku 21 jednostek chorobowych wskazanych w pkt m) Rozdział VI oraz w przypadku jednostek wskazanych w Klauzuli 2 w Rozdziale V. W przypadku innych dodatkowych jednostek oferowanych przez Wykonawcę w ramach obowiązujących OWU, Wykonawca może stosować zapisy dotyczące wysokości przewidywanych świadczeń zgodnie z OWU Wykonawcy.

Odpowiedź nr 10

Zamawiający nie wyraża zgody na taką zmianę.

Pytanie nr 11:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział VI pkt o)

Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku, o którym mowa w podanym punkcie, jeśli wypłata świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu nastąpi w przypadku pobytu trwającego powyżej 1 dnia (jedna zmiana daty), zarówno w przypadku pobytów spowodowanych chorobą jak i nieszczęśliwym wypadkiem.

Odpowiedź nr 11

Zamawiający nie uzna takiego zapisu. W przypadku pobytu w szpitalu wskutek NW – wypłata świadczenia powinna nastąpić po pobycie trwającym minimum 1 dzień.

Pytanie nr 12:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział VI pkt p)

Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż w odpowiedzialności Wykonawcy znajduje się wyłącznie urodzenie martwego dziecka po upływie 22 tygodnia ciąży.

Odpowiedź nr 12

Zamawiający zaakceptuje również taką definicję przy urodzeniu martwego dziecka.

Pytanie nr 13:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział VI pkt r)

W związku z wymogiem iż katalog operacji powinien zawierać min. 500 pozycji, Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy Zamawiający uzna za spełnienie ww. warunku, jeżeli Wykonawca do realizacji umowy zastosuje katalog operacji zawierający min. 462 operacji z zastrzeżeniem, że jeżeli Ubezpieczony przeszedł operację niewyszczególnioną w katalogu, Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości odpowiednio w wariantach: v1 400 zł i v2 500 zł sumy ubezpieczenia z tytułu operacji albo Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z wnioskiem o obniżenie minimalnej ilości operacji do 462.

Odpowiedź nr 13

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowane przez Wykonawcę zapisy.

Pytanie nr 14:

Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy Zamawiający przewiduje prawo ubezpieczonych do zmiany wariantu ubezpieczenia. Jeżeli tak - to prośba o wskazanie możliwego terminu dokonania zmiany i potwierdzenie, że w przypadku zmiany wariantu skutkującej podwyższeniem sum ubezpieczenia lub rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia, Wykonawca ma prawo zastosować karencje na nadwyżkę sum/zakresu zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy?

Odpowiedź nr 14

Zamawiający przewiduje prawo ubezpieczonych do zmiany wariantu – z początkiem następnego miesiąca kalendarzowego. W przypadku zmiany wariantu po pierwszych trzech miesiącach od uruchomienia programu, Wykonawca akceptuje karencję na nadwyżkę sum/zakresu zgodnie z postanowieniami OWU Wykonawcy.

Pytanie nr 15:

SWZ: Rozdział III ust. 15 pkt c1

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z wnioskiem o rezygnację i wykreślenie dodatkowej klauzuli c1 (klauzula zniżki na ubezpieczenie majątkowe), której uwzględnienie w ofercie warunkuje przyznanie dodatkowych punktów. Wykonawca sygnalizuje, iż przedmiotem postępowania przetargowego jest dobrowolne ubezpieczenia na życie. Tego rodzaju ubezpieczenie zostało sklasyfikowane w Dziale I załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (ubezpieczenia na życie). Ubezpieczenia majątkowe wymienione zostały w Dziale II tego załącznika (pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe). Zgodnie natomiast z art. 9 ust. 1 przedmiotowej ustawy: zakład ubezpieczeń nie może wykonywać jednocześnie działalności, o której mowa w dziale I oraz w dziale II załącznika do ustawy. Tym samym zakład ubezpieczeń prowadzący działalność w ramach Działu I nie może oferować ubezpieczeń majątkowych, a więc i zniżek ich dotyczących. Zastosowanie

w postępowaniu przedmiotowej klauzuli prowadzi do nieuprawnionego uprzywilejowania wykonawców należących do grup kapitałowej z zakładami ubezpieczeń oferującymi ubezpieczenia majątkowe.

Odpowiedź nr 15

Zamawiający zdaje sobie sprawę, iż Zakład Ubezpieczeń działający w Dziale I nie może prowadzić działalności w Dziale II. Zamawiający nie wymaga jednak, aby niżka na ubezpieczenia majątkowe była oferowana przez zakłady ubezpieczeń należące do tej samej grupy kapitałowej co Wykonawca.

Pytanie nr 16:

Załącznik nr 5 do SWZ - IWU: Rozdział III pkt 6

Zgodnie z istotnymi warunkami umowy (pkt 4 i 6 załącznika nr 5 do SWZ) Zamawiający gwarantuje minimalną liczbę osób przystępujących do ubezpieczenia na poziomie 250. Mając na uwadze, iż przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie dobrowolne (a w pkt I Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia Zamawiający jednoznacznie wskazuje, iż ze względu na rodzaj ubezpieczenia nie jest w stanie wskazać, ile osób zostanie objętych ubezpieczeniem), wykonawca zwraca się z prośbą o wyjaśnienie jak należy interpretować i jaki jest cel postanowienia pkt. 4 i 6? Co w sytuacji, gdy ww. minimalny próg nie zostanie osiągnięty?

Odpowiedź nr 16

Informacja Zamawiającego o minimalnej liczbie osób, które przystąpią do ubezpieczenia (pkt 4 i 6 załącznika nr 5 do SWZ) wynika z przepisu art. 433 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Pytanie nr 17:

Załącznik nr 5 do SWZ - IWU: Rozdział III pkt 20

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego o wyjaśnienie, w jaki sposób w praktyce miałyby zostać zastosowany mechanizm przesunięcia terminu realizacji umowy z powodu siły wyższej w sytuacji, gdy ochrona już się rozpoczęła. W szczególności Wykonawca prosi o wyjaśnienie, jak miałyby wyglądać "przerwa" mając na uwadze udzielaną ochronę i należną składkę? Jednocześnie Wykonawca prosi o weryfikację pkt 20 z uwagi na odwołanie do "Wynajmującego".

Odpowiedź nr 17

Zamawiający po zaistnieniu siły wyższej ustali z Wykonawcą zasady postępowania między innymi; kwestię ewentualnych przerw w płatności składek oraz w ochronie ubezpieczonych. Jednocześnie Zamawiający poprawi omyłkę pisarską z „Wynajmującego” na „Zamawiającego”.

Pytanie nr 18:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział III ust. 15

Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie, że intencją Zamawiającego jest wystawienie przez Wykonawcę jednej polisy (jako dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia), jak również certyfikatu dla każdej z osób objętej ochroną. Jednocześnie Zamawiający sygnalizuje, iż polisa stanowi dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia a nie załącznik do niej.

Odpowiedź nr 18

Zamawiający nie precyzuje technicznego aspektu wdrożenia ubezpieczenia. Dopuszcza on zatem wystawianie jednej polisy dla dwóch wariantów lub osobnych polis dla każdego z wariantów. Dopuszcza on również sytuację gdy dany Wykonawca nie wystawia polisy, a jedynie umowę ubezpieczenia.

Każda z osób ubezpieczonych powinna móc otrzymać imienny dokument (certyfikat/potwierdzenie ochrony) potwierdzający zakres jej ubezpieczenia.

Pytanie nr 19:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział VII ust. 7

Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie, że wszystkie zapisy ww. punktu w tym dotyczące odpowiedzialności Wykonawcy za poważne zachorowanie, które wystąpiło lub z powodu których rozpoczęto postępowanie diagnostyczne – lecznicze przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, dotyczą również umowy poważne zachorowanie współmałżonka.

Odpowiedź nr 19

Zamawiający zwraca uwagę, iż wskazany punkt ma tytuł: „W zakresie ryzyka: Poważne zachorowanie Ubezpieczonego/współmałżonka”

Pytanie nr 20:

Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział IX ust. 4

Wykonawca zwraca się z prośbą o wykreślenie lub zmianę ust. 4. W ocenie Wykonawcy regulacja w nim zawarta pozostaje ona w sprzeczności z regulacją z ust. 3 (oraz art. 817 kc) i jednocześnie nakłada na Wykonawcę obowiązek wydania decyzji o odmowie wypłaty świadczenia przed zakończeniem postępowania likwidacyjnego.

Odpowiedź nr 20

Zamawiający postanawia zmienić zapis Załącznik nr 2 do SWZ - SOPZ: Rozdział IX ust. 4 na:

„Jeżeli świadczenie nie przysługuje, Wykonawca poinformuje o tym Ubezpieczonego pisemnie, podając podstawę faktyczną i prawną, uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia w terminach wskazanych w ust 3.”

Pytanie nr 21:

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 nr 21

Zamawiający wyraża zgodę na wypełnienie załączonego oświadczenia – załącznik nr 2 do niniejszych odpowiedzi.

Pytanie nr 22:

Załącznik nr 2, SOPZ, III, pkt. 12, tiret nr 4, generowanie certyfikatów (indywidualnych potwierżeń ochrony) dla każdego ubezpieczonego - Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeśli Wykonawca przygotuje indywidualne potwierzenia dla każdego ubezpieczonego i dostarczy do Zamawiającego?

Odpowiedź nr 22

Zamawiający uzna warunek za spełniony pod warunkiem, że takie potwierzenia będą również przesyłane dla ubezpieczonych przystępujących do ubezpieczenia w kolejnych miesiącach.

Pytanie nr 23:

Załącznik nr 2, SOPZ, III, pkt. 14- Wykonawca prosi o potwierzenie, że podana wysokość kurtażu stanowi wartość brutto.

Odpowiedź nr 23

Zamawiający potwierdza, że podana wysokość kurtażu stanowi wartość brutto.

Pytanie nr 24:

Załącznik nr 2, SOPZ, III, pkt. 14- Wykonawca prosi o potwierzenie, że wskazana wysokość kosztów prowizji brokerskiej stanowi wszystkie koszty jakie mają zostać wkalkulowane do oferty.

Odpowiedź nr 24

Zamawiający potwierdza, że wskazana wysokość kosztów prowizji brokerskiej stanowi wszystkie koszty jakie mają zostać wkalkulowane do oferty.

Pytanie nr 25:

SWZ, VII, pkt 2, ppkt. 6) – Wykonawca prosi o informację czy gdyby został wezwany do uzupełnienia oferty, ma przygotować Oświadczenie we własnym zakresie czy Zamawiający dostarczy jego szablon?

Odpowiedź nr 25

Wykonawca przygotowuje Oświadczenie we własnym zakresie.

Pytanie nr 26:

SWZ, VII, pkt 2, ppkt. 9) - Wykonawca prosi o informację czy gdyby został wezwany do uzupełnienia oferty, ma przygotować wykaz usług we własnym zakresie czy Zamawiający dostarczy jego szablon?

Odpowiedź nr 26

Wykonawca przygotowuje Wykaz usług wykonanych we własnym zakresie.

Pytanie nr 27:

Załącznik nr 2, SOPZ, IX, pkt. 3 Wykonawca prosi o potwierzenie czy pod pojęciem czy „zawiadomienie o zdarzeniu”, należy rozumieć zgłoszenie roszczenia?

Odpowiedź nr 27

Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie nr 28:

Załącznik nr 2 do SWZ, III Warunki Ubezpieczenia pkt. 15 W związku z tym, iż podpisanie umowy generalnej następuje przed początkiem odpowiedzialności, czy Zamawiający zgodzi się aby polisy wystawione i przekazane zostały w pierwszym miesiącu obowiązywania odpowiedzialności po dokonaniu wpłaty należnej składki przez Zamawiającego?

Odpowiedź nr 28

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

Pytanie nr 29:

SOPZ, III.9 – Wykonawca zwraca się z uprzejmą prośbą o możliwość wykreślenia z listy osób uprawnionych do przystąpienia – przebywających w hospicjach i placówkach dla przewlekle chorych (przy całym szacunku dla cierpienia – są to osoby o bardzo wysokim ryzyku rychłego zdarzenia skutkującą wypłatą świadczeń, co ubezpieczyciele muszą uwzględnić przy wyliczaniu składki dla całej grupy). W razie odpowiedzi odmownej Wykonawca prosi o podanie liczby osób objętych tymi warunkami, w celu jak najdokładniejszego wyliczenia poziomu składki.

Odpowiedź nr 29

Zamawiający nie wyraża zgody na wykreślenie zapisu.

Zamawiający, wg stanu na dzień 19.04.2021, podaje poniżej liczbę pracowników ubezpieczonych grupowo w ICHB wg grup:

- zwolnienie lekarskie powyżej 30 dni - 2 osoby
- urlop macierzyński, rodzicielski - 4 osoby
- urlop wychowawczy - 1 osoba
- urlop bezpłatny - 1 osoba
- świadczenie rehabilitacyjne - 1 osoba.

Pytanie nr 30:

SOPZ, III.10 – Wykonawca prosi o podanie wieku najstarszego obecnie ubezpieczonego małżonka / partnera życiowego.

Odpowiedź nr 30

Najstarszy obecnie ubezpieczony małżonek urodził się w 1946 roku.

Pytanie nr 31:

SOPZ, III.11 – Czy Zamawiający może potwierdzić, że zdarzenia, o których mowa w punkcie, powinny zajść w okresie obejmowania ubezpieczonych odpowiedzialnością z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia?

Odpowiedź nr 31

Zamawiający potwierdza, że zdarzenia, o których mowa w punkcie, powinny zajść w okresie obejmowania ubezpieczonych odpowiedzialnością z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia.

Pytanie nr 32:

SOPZ, VI.d – Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoważnych, definicji „zawału serca” zawartych w ramach swoich ogólnych warunków:

W przypadku ryzyka śmierci w skutek zawału serca – zachowanie definicji zawartej w SOPZ:

zawał serca – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego.

W przypadku trwałego uszczerbku w wyniku zawału serca, ciężkiej choroby ubezpieczonego oraz pobytu w szpitalu wskutek zawału serca:

zawał serca – który jest uszkodzeniem części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia. Odpowiadamy wyłącznie za taki zawał serca, którego rozpoznanie potwierdza wzrost lub spadek stężenia troponiny sercowej, przy co najmniej jednej wartości powyżej normy, oraz spełnione jest co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- a) kliniczne objawy niedokrwienia mięśnia sercowego,
- b) nowe niedokrwienne zmiany w EKG,
- c) nowy ubytek żywnotnego mięśnia sercowego w badaniach obrazowych lub nowe regionalne zaburzenia czynności skurczowej, których umiejscowienie odpowiada etiologii niedokrwiennej,
- d) skrzeplina w tętnicy wieńcowej stwierdzona w koronarografii.

Odpowiadamy również za zawał związany z zabiegiem na tętnicach wieńcowych, o ile w badaniach obrazowych stwierdzono nowy ubytek żywnotnego mięśnia sercowego o umiejscowieniu odpowiadającym etiologii niedokrwiennej lub w koronarografii stwierdzono powikłania zabiegu ograniczające przepływ krwi oraz w którym stwierdzono wzrost stężenia troponiny sercowej we krwi do wartości:

- a) 5-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z przezskórną interwencją wieńcową lub
- b) 10-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z pomostowaniem tętnic wieńcowych.

Odpowiedź nr 32

Zamawiający akceptuje również wskazane definicje.

Pytanie nr 33:

SOPZ, VI.e - Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoważnych, następujących definicji „udar mózgu”:

- W przypadku ryzyka śmierci w skutek udaru mózgu:

udar mózgu, który oznacza nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Nie ponosimy odpowiedzialności za udar, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

- W przypadku trwałego uszczerbku w wyniku udaru mózgu:

Udar mózgu, który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany, które spowodowało trwałe ubytki neurologiczne. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu, w którym:

a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz

b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego.

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu oraz przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA).

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

- W przypadku pobytu w szpitalu wskutek udaru mózgu:

Udar mózgu, który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu, w którym:

a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz

b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego.

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu oraz przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA).

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

- w przypadku poważnego zachorowania ubezpieczonego:

udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczyni mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany, które spowodowało trwały ubytek neurologiczny. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu z ubytkiem neurologicznym, w którym:

badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz

badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego;

Odpowiedzialność Wykonawcy nie obejmuje udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu lub przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA).

Odpowiedź nr 33

Zamawiający zaakceptuje również wskazaną przed Wykonawcą definicję.

Pytanie nr 34:

SOPZ, VI.k - Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość usunięcia z listy osób uprawnionych do przystąpienia do Ubezpieczenia doktorantów, jako osoby potencjalnie nie związane, poza zajęciami doktoranckimi, z Zamawiającym, w stosunku do których mogą wystąpić kłopoty z określeniem źródła opłaty składki. W razie odpowiedzi negatywnej prośba o jednoznaczne potwierdzenie, że wszelkie składki za doktorantów będą opłacane przez Zamawiającego, w ramach regularnej składki miesięcznej.

Odpowiedź nr 34

Zamawiający nie wyraża zgody na wykreślenie wskazanego zapisu. Potwierdza on jednak, że wszelkie składki za doktorantów będą opłacane przez Zamawiającego, w ramach regularnej składki miesięcznej.

Pytanie nr 35:

SOPZ, V.2, V.3, VI.m oraz VII.7 – Wykonawca w ostatnim czasie wprowadził nowe wersje ogólnych warunków, w których zaprowadził szereg zmian związanych z dostosowaniem zapisów do aktualnej wiedzy medycznej oraz wskazówek urzędów nadzoru. W związku z czym Wykonawca, chcąc przedstawić te warunki w Ofercie, zwraca się z uprzejmą prośbą, aby uznać, jako równoważne do zapisów SWZ:

Nazwy jednostek chorobowych – Wykonawca przedstawi w stosownej klauzuli porównanie wskazujące, która jednostka chorobowa z ogólnych warunków odpowiada jednostce wykazanej w SWZ (punkt obligatoryjny VI.m oraz fakultatywne V.2 i V.3),

Zapisy dotyczące wyłączeń / ograniczeń odpowiedzialności zawartych w standardowych (nie zmienianych w celu dostosowania do Oferty) ogólnych warunkach Wykonawcy (punkt VII.7 i – częściowo – V.3),

Wykonawca, w celu uniknięcia niejasności, załącza stosowne ogólne warunki i prosi, aby zapisy te mógł stosować, jako równoważne zapisom SWZ, w całości, bez dodatkowych ograniczeń, np. „wyłącznie w zakresie polepszającym warunki SWZ”. Jakiegokolwiek zmiany w powyższych zapisach skutkować mogą powstaniem szeregu komplikacji interpretacyjnych, zmuszą także Wykonawcę do znaczącego podniesienia składki lub do podjęcia decyzji o odstąpieniu od przystępowania do postępowania SWZ.

Odpowiedź nr 35

Zamawiający zaakceptuje jednostki chorobowe – o odmiennej nazwie, lecz odpowiadające wskazanym w SWZ jednostkom.

Zamawiający akceptuje wskazane przez Wykonawcę wyłączenia.

Pytanie nr 36:

SOPZ, VIII versus SOPZ, III.2 – w punkcie III.2 SOPZ Zamawiający wskazuje iż „(...) Jedynym odstępstwem [od braku karencji – przy. Wykonawcy] może być karencja dla dotychczas nieubezpieczonych grupowo u Zamawiającego przystępujących do ubezpieczenia partnerów życiowych pracowników.”. Jednocześnie jednak w punkcie VIII.2.b mowa jest o tym, że karencją nie mogą być objęci partnerzy życiowi „(...) jeżeli początek odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do nich przypada nie później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia (...) powstania stosunku prawnego łączącego pracownika z Zamawiającym, o ile stosunek ten powstał po dniu zawarcia umowy” – a zatem wymaga się ubezpieczenia partnerów potencjalnie dotychczas nieubezpieczonych – co stoi w sprzeczności z pierwszym, cytowanym zapisem. W związku z powyższym Wykonawca prosi o przedstawienie

jednej, bezwzględnie obowiązującej zasady dotyczącej dopuszczalnych warunków nadania karencji partnerom życiowym.

Odpowiedź nr 36

Zamawiający potwierdza, że dotychczas nieubezpieczeni partnerzy życiowi mogą być objęci karencjami.

Pytanie nr 37:

SOPZ, V.4 – Wykonawca prosi o zgodę na to, aby w ryzyku fakultatywnym dotyczącym in-situ jednorazowe świadczenie mogło wynosić 20% sumy ubezpieczenia określonej dla ryzyka pobytu w szpitalu w wyniku choroby – dla każdego Wariantu.

Odpowiedź nr 37

Zamawiający w opisie klauzuli wskazała minimalną wysokość świadczenia. Jeżeli wysokość świadczenia będzie wyższa niż wskazana w opisie klauzuli – Zamawiający uzna warunek za spełniony.

Pytanie nr 38:

SOPZ, V.4 – Wykonawca zwraca się z prośbą aby w ramach ryzyka fakultatywnego mógł przedstawić kompleksowe zapisy dotyczące obsługi ryzyka „nowotwór in-situ”, w szczególności zaś – swoją doprecyzowującą definicję, jako równoważną tej wskazanej w SOPZ.

Odpowiedź nr 38

Wykonawca nie przedstawił omawianej definicji, zatem Zamawiający nie może się do niej odnieść.

Pytanie nr 39:

Załącznik nr 1 Formularz oferty, Tabela, I.1..1.1.1 Zakres ubezpieczenia, wiersz 19 „Urodzenie się dziecka **” vs Załącznik nr 2 SOPZ, IV, Tabela, wiersz 19 - „Urodzenie się dziecka”** – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że umieszczenie znaku „****” przy wskazanym ryzyku na Formularzu ofertowym jest omyłką pisarską i ryzyko to nie należy do grupy ryzyk dodatkowo punktowanych za podwyższenie wysokości świadczeń?

Odpowiedź nr 3

Zamawiający potwierdza, iż wskazane oznaczenie to pomyłka pisarska. Ryzyka dodatkowo punktowane zostały wyszczególnione w punkcie XV B SWZ

Pytanie nr 40:

SWZ, XV, Ad. B, b1 vs Załącznik nr 1 Formularz oferty, Tabela, I.1..1.1.1 Zakres ubezpieczenia - – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że brak znaku „****” na Formularzu oferty przy ryzyku zgonu wskutek NW, wskutek wypadku komunikacyjnego, wskutek wypadku przy pracy, wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy jest omyłką pisarską i zgodnie z SWZ podwyższenie wysokości świadczenia z tytułu Zgonu Ubezpieczonego oraz zgonu w skutek NW, wskutek wypadku komunikacyjnego, wskutek wypadku przy pracy, wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy jest dodatkowo punktowane?

Odpowiedź nr 40

Zamawiający potwierdza, iż brak wskazanego oznaczenia to pomyłka pisarska. Ryzyka dodatkowo punktowane zostały wyszczególnione w punkcie XV B SWZ