

Poznań, 04 czerwca 2019 r.

Zawiadomienie

Dotyczy: specyfikacji istotnych warunków zamówienia do przetargu nieograniczonego nr PN 462/19 o wartości mniejszej niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 Pzp na świadczenie usługi dobrowolnego ubezpieczenia grupowego na życie i zdrowie pracowników, współmałżonków/partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci pracowników Instytutu Chemii Bioorganicznej Polskiej Akademii Nauk, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi szczegółowo w załączniku nr 1 do SIWZ

W związku ogłoszonym przetargiem Wykonawca zadał pytania następującej treści:

Pytanie 1 – 1. 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 przekazemy Państwu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wypełnienie oświadczenia? Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

Odpowiedź 1:

Zamawiający wyraża zgodę na wypełnienie załączonego dokumentu.

Pytanie 2

SIWZ, część I. 3.1, - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana wysokość kosztów stanowi wartość brutto i są to wszystkie koszty jakie mają być wkalkulowane do oferty.

Odpowiedź 2

Zamawiający potwierdza, że podana wysokość kosztów stanowi wartość brutto i są to wszystkie koszty jakie mają zostać wkalkulowane do oferty.

Pytanie 3

SIWZ, część III. 7 oraz część IV. III. 11, - Wykonawca zwraca się z prośbą o informację czy Zamawiający uzna warunek za spełniony „generowanie certyfikatów (indywidualnych potwierdzeń ochrony) dla każdego ubezpieczonego” jeżeli indywidualne potwierdzenia zostaną wygenerowane z innego systemu po stronie Wykonawcy.

Odpowiedź 3

Zamawiający uzna wskazany warunek za spełniony w opisanej przez Wykonawcę sytuacji.

Pytanie 4

SIWZ, część II. (Formularz oferty), pkt. 2 (Tabela) – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w przypadku ryzyk: zgonu małżonka / partnera w wyniku NW oraz urodzenia martwego noworodka wskazane w tabeli wysokości świadczeń również są wartościami skumulowanymi.

Odpowiedź 4

Zamawiający potwierdza, że wskazana w tabeli wysokość omawianego świadczenia jest również wartością skumulowaną.

Pytanie 5

SIWZ, część III.6 – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że określone w punkcie zdarzenia które zostały stwierdzone/zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, a których skutki ujawniły się po rozpoczęciu odpowiedzialności Wykonawcy powinny zdarzyć się w okresie dotychczasowego ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia z Wykonawcą.

Odpowiedź 5

Zamawiający potwierdza, że określone w punkcie zdarzenia które zostały stwierdzone/zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, a których skutki ujawniły się po rozpoczęciu odpowiedzialności Wykonawcy powinny zdarzyć się w okresie dotychczasowego ubezpieczenia grupowego funkcjonującego u Zamawiającego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia z Wykonawcą.

Pytanie 6

SIWZ, część IV. VI. e - Czy Zamawiający zgodzi się aby dla poszczególnych ryzyk, innych niż śmierć w wyniku zawału serca, miała zastosowanie definicja zgodna z owu Wykonawcy, tj.

1) trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca:
„zawał serca - tylko taki zawał serca, który powoduje:

a) wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność co najmniej dwóch z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego: objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej), zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia, nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych

lub

b) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych do wartości przekraczającej trzykrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym w przypadku zabiegu przezskórnej interwencji wieńcowej (PCI),

lub

c) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych – w przypadku pomostowania tętnic wieńcowych (CABG) – do wartości przekraczającej pięciokrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym oraz pojawienie się jednego z następujących objawów: nowych patologicznych załamek Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa, udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej, udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego.”

2) leczenie szpitalne spowodowane zawałem serca:

„zawał serca - wyłącznie taki, który powoduje wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność co najmniej dwóch z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:

a) objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),

b) zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,

c) nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych.”

Odpowiedź 6

Zamawiający zgadza się na wskazane przez Wykonawcę definicje.

Pytanie 7

SIWZ, część IV. punkt VI. n - Czy Zamawiający dopuści do stosowania znajdujące się w ogólnych warunkach Wykonawcy doprecyzowujące zasady regulujące wysokość wypłacanego świadczenia?

Odpowiedź 7

Zamawiający nie jest w stanie udzielić odpowiedzi na tak postawione pytanie. Zamawiający nie wie jakie OWU zastosuje Wykonawca – nie wie zatem jakie zasady Wykonawca chciałby zastosować.

Pytanie 8

SIWZ, część IV. punkt VII - Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie że (lub wyrażenie zgody na to aby) w przypadku ryzyk nie wymienionych w punkcie zastosowanie miały zapisy ogólnych warunków Wykonawców (z nadrzędnymi nad nimi zapisami SIWZ).

Odpowiedź 8

Zamawiający potwierdza, że w przypadku ryzyk nie wymienionych w punkcie, zastosowanie miały zapisy ogólnych warunków Wykonawców (z nadrzędnymi nad nimi zapisami SIWZ).

Pytanie 9

SIWZ, część VI. punkt VII.7 - Prośba do Zamawiającego o zgodę na to, by Wykonawca mógł stosować, niezależnie od innych wskazanych w punkcie, następujące, zawarte w swych aktualnych ogólnych warunkach, wyłączenia:

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku:

1) chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano zawał serca lub chorobę naczyń wieńcowych. W przypadku choroby naczyń wieńcowych odpowiedzialność Wykonawcy nie obejmuje również jej leczenia;

2) choroby aorty brzusznej, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano tętniaka aorty brzusznej lub rozwarstwienie aorty brzusznej;

3) choroby aorty piersiowej, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano tętniaka aorty piersiowej lub rozwarstwienie aorty piersiowej;

4) niewydolności nerek, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano kłębkowe zapalenie nerek lub wielotorbielowatość nerek;

5) udaru, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano udar, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych;

6) utraty kończyny wskutek choroby, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano miażdżycę zarostową tętnic dolnych lub cukrzycę;

7) zawału serca, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano zawał serca lub chorobę naczyń wieńcowych. W przypadku choroby naczyń wieńcowych odpowiedzialność Wykonawcy nie obejmuje również jej leczenia.

Odpowiedź 9

Zamawiający nie zgadza się na dodatkowe wyłączenia ochrony.

Pytanie 10

IV. OPZ III. pkt 14 Czy Zamawiający potwierdzi, iż polisy staną się załącznikami do umowy w momencie ich wystawienia przez Wykonawcę. Przekazanie dokumentu nastąpi najpóźniej do końca pierwszego miesiąca obowiązywania ubezpieczenia?

Odpowiedź 10

Zamawiający potwierdza, iż polisy staną się załącznikami do umowy w momencie ich wystawienia przez Wykonawcę (najpóźniej do końca pierwszego miesiąca obowiązywania ubezpieczenia).

Pytanie 11

SIWZ, Część I, pkt. 6.5. a) oraz b) – Prosimy o potwierdzenie, że wymienione dokumenty należy złożyć wraz z ofertą.

Odpowiedź 11

Ofertę należy złożyć wraz z załącznikiem nr 1 i 2 do oferty (cz. I, pkt. 6.1.a); pkt. 6.5) a), oraz fakultatywnie zparafowane istotne postanowienia umowne. Jeśli dotyczy należy złożyć również załącznik nr 3.

Pytanie 12

SIWZ, Część I, pkt. 18. A. – Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby Wykonawca podał ceny w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku?

Odpowiedź 12

Zamawiający wyraża zgodę, aby Wykonawca podał ceny w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.

Pytanie 13

Formularz ofertowy pkt 1 str. 15

Wykonawca prosi o wskazanie miejsca, w którym ma wpisać cenę oferowaną za rozszerzenie ochrony o „ubezpieczenie zdrowotne dla dzieci”.

W tabeli przedstawienia składek nie ma wyznaczonego miejsca na powyższa opcję fakultatywną.

Odpowiedź 13

Zgodnie z zapisami SIWZ – IV. Szczegółowy opis przedmiotu Zamówienia, punkt VI, podpunkt q):

„Wysokość dodatkowej, fakultatywnej miesięcznej składki wynosi 40 zł miesięcznie za każde dziecko ubezpieczonego zgłoszone do ubezpieczenia, które nie ukończyło 25. roku życia lub 60 zł za wszystkie dzieci ubezpieczonego zgłoszone do ubezpieczenia, które nie ukończyły 25. roku życia.”

Jeżeli pytanie dotyczyło klauzuli dodatkowo punktowanej: 1. Rozszerzenie ochrony ubezpieczenia zdrowotnego – to wysokość składki dla pracownika i dla dzieci (w przypadku wykupienia tego rozszerzenia) nie podlega ocenie – dlatego nie musi być wskazana w formularzu oferty. Zakres oraz wysokość składek powinny być wskazane w innej dokumentacji – opisującej warunki i zakres tego rozszerzenia.

Pytanie 14

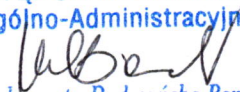
SIWZ część IV pkt III ppkt 4 str. 27

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w przypadku, gdy pełnoletnie dziecko pracownika (dziecko do 25 roku życia) wybierze Wariant III i Wariant IV, to jako współubezpieczony nie będzie mógł skorzystać z opcji fakultatywnej i dokupić „rozszerzenia ubezpieczenia zdrowotnego dla dzieci”.

Wykonawca chciałby wykluczyć nieporozumienie, w którym to pełnoletnie dzieci przystępują do ubezpieczenia i będą miały możliwość współubezpieczenia swoich dzieci.

Odpowiedź 14

Zamawiający potwierdza, że współubezpieczone pełnoletnie dziecko pracownika nie będzie mogło skorzystać z fakultatywnej opcji „rozszerzenia ubezpieczenia zdrowotnego dla dzieci”.

ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Ogólno-Administracyjnych

mgr Małgorzata Radwańska-Borucka