



PREZYDENT MIASTA
SIERADZA



WOR-Z.271.37.20.2016

WYJAŚNIENIE TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2015r. poz. 2164 z późniejszymi zmianami) informuję, że wpłynęły od Wykonawców wnioski o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia w prowadzonym postępowaniu przetargowym o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników Urzędu Miasta Sieradza oraz miejskich jednostek organizacyjnych gminy miasto Sieradz i członków ich rodzin”.

Pytanie 1

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że pod terminem wykonania (24 miesiące) wskazanym w SIWZ Zamawiający rozumie jako pierwszy dzień rozpoczęcia usługi ubezpieczeniowej 1 dzień miesiąca a jako ostatni dzień udzielania ochrony ubezpieczeniowej ostatni dzień 24 miesiąca udzielania ochrony ubezpieczeniowej np. od 01.01.2017r. do 31.12.2018r.?

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza, iż interpretacja Wykonawcy jest prawidłowa.

Pytanie 2

Wykonawca prosi o wskazanie w części A.I. pkt 7 Załącznika nr 4 do SIWZ zamkniętej listy przypadków (orzeczona niezdolność do pracy, przebywanie na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim, bezpłatnym), w jakich osoby obecnie ubezpieczone mają zostać przyjęte do ubezpieczenia. Zwrot „w tym osoby” sugeruje otwartą listę takich sytuacji. Zamknięta lista konieczna jest do rzetelnego przygotowania oferty i oszacowania składki przez Wykonawcę.

Odpowiedź

Zamawiający informuje, iż przytoczony zapis zobowiązuje Wykonawcę do przyjęcia do ubezpieczenia wszystkich osób aktualnie ubezpieczonych w grupowym ubezpieczeniu na życie funkcjonującym w poszczególnych jednostkach organizacyjnych gminy miasto Sieradz. Sformułowanie „w tym osoby” wskazuje szczególne przypadki grup osób potencjalnie ubezpieczonych, które w standardowych produktach dostępnych na rynku ubezpieczeniowym są wykluczone z możliwości przystąpienia do programu. W związku z powyższym niniejszy zapis powinien być rozumiany jako zastrzeżenie Zamawiającego, iż w wykonywaniu umowy ubezpieczenia będącej wynikiem niniejszego postępowania nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia ograniczające możliwość przystąpienia do nowej polisy osób, które były dotychczas ubezpieczone.

Pytanie 3

W Załączniku nr 4 do SIWZ punkt B.1. (Karencje) Zamawiający wskazał, że zniesienie karencji dotyczy pełnoletniego dziecka (w tym przysposobionego, pasierba, pasierbicy).

W SIWZ brak jest definicji pełnoletniego dziecka. Czy Wykonawca ma uznać zapis za definicję dziecka pełnoletniego? Jeżeli tak, to czy Zamawiający zgodzi się na doprecyzowanie w przypadku pasierba, pasierbicy: „pełnoletnie dzieci - w tym przysposobione, pasierb, pasierbica (jeżeli nie żyje ojciec lub matka)”. Bez wskazanego powyżej doprecyzowania może dojść do sytuacji podwójnej wypłaty świadczenia np. za zgon macochy i biologicznej matki.

Odpowiedź

Pełnoletnie dziecko w ramach niniejszej umowy należy rozumieć w sposób zwyczajowy - dziecko, które ukończyło 18 rok życia. Celem rozwiania wątpliwości interpretacyjnych dodaje się definicję pełnoletniego dziecka w punkcie B.1.2.d) załącznika nr 4 do SIWZ:

„d) Późniejsza z dat: osiągnięcia przez dziecko pełnoletniości lub nabycia prawa do przystąpienia do grupowego ubezpieczenia na życie przez pracownika zgłaszającego pełnoletnie dziecko - w przypadku pełnoletniego dziecka pracownika (za pełnoletnie dziecko rozumie się dziecko własne, przysposobione, pasierba lub pasierbicę (jeżeli nie żyje ojciec lub matka), które ukończyło 18 rok życia).”

Pytanie 4

W Załączniku nr 4 do SIWZ w punkcie B.2. (Pre existing) jest zapis: „Wykonawca przejmie odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych oraz wypadków, które zostały stwierdzone/zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, powodujących nabycie przez ubezpieczonego prawa do świadczenia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Zapisy te mają zastosowanie w odniesieniu do klauzul:”. Wykonawca prosi o potwierdzenie, że cytowany wyżej zapis dotyczy osób obecnie ubezpieczonych w grupowym ubezpieczeniu na życie i warunkiem jest zachowanie ciągłości odpowiedzialności pomiędzy dotychczasowym a nowym ubezpieczeniem, rozumiane również jako ciągłość w opłacaniu składek?

Odpowiedź

Interpretacja Wykonawcy jest nieprawidłowa.

Intencją Zamawiającego jest zapewnienie pełnego, uwzględniającego stany chorobowe aktualnie diagnozowane, przejęcia odpowiedzialności dla jak najszerzej grupy ubezpieczonych. Zwracamy Państwa uwagę na kolejne zapisy (B.2.2.-B.2.3.) ograniczające zniesienie zasady pre-existing dla nieubezpieczonych członków rodzin.

Pytanie 5

Czy Zamawiający zgodzi się aby katalog dopuszczalnych wyłączeń odpowiedzialności w ryzyku: śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy oraz śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy uzupełnić o poniższe (powszechnie stosowane) wyłączenia:

Zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku przy pracy:

- w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczony prowadził pojazd, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia;
- gdy ubezpieczony wykonywał pracę bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa?

Odpowiedź

Zamawiający przychyła się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowane wyłączenia zostały dodane do katalogów dopuszczalnych wyłączeń odpowiedzialności dla poszczególnych ryzyk ujętych w załączniku nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 6

Wykonawca wnosi o wykreślenie z definicji przeszczepu narządów tekstu: „Za przeszczep narządów rozumie się również zakwalifikowanie na listę biorców oczekujących na przeszczep jednego lub kilku wyżej wymienionych narządów.” Przy takim zapisie istnieje wysoki wzrost prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia, co będzie skutkowało dużym narzutem na składkę. Osób oczekujących na przeszczepy narządów jest znacznie więcej niż tych, które są ostatecznie biorcami. W przypadku akceptacji proponowanej zmiany Wykonawca prosi również o zmianę definicji wystąpienia poważnego zachorowania w przypadku przeszczepu narządów na „przeprowadzenie operacji” w pkt. C.14.1.e).

Odpowiedź

Zamawiający przychyła się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowane zmiany zostały wprowadzone do zapisów załącznika nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 7

Załącznik nr 4 do SIWZ pkt C.14.11 (Poważne zachorowania ubezpieczonego/ współmałżonka ubezpieczonego): Czy w ramach ww. punktu Zamawiający zaakceptuje:

W przypadku zawału serca, udaru, operacji zastawek serca, przeprowadzenia chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych by-pass oraz w przypadku przeszczepu serca spowodowanej chorobą wieńcową zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia jednej z wymienionych jednostek poważnych zachorowań.

Odpowiedź

Zamawiający przychyła się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowane zmiany zostały wprowadzone do zapisów załącznika nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 8

Załącznik nr 4 do SIWZ punkt C.16.3 vs C.16.4 - W punkcie C.16.3 Zamawiający wskazuje, iż minimalna dopuszczalna liczba operacji w katalogu Wykonawcy ma wynosić 525 pozycji. Tymczasem podsumowanie oczekiwanych minimalnych ilości operacji w punktach C.16.4.a. do C.16.4.c. daje w sumie aż 615 operacji (nie licząc punktu d.). W związku z tym Wykonawca prosi o przedstawienie jednolitej, bezwzględnie obowiązującej wartości dla całkowitej minimalnej liczby operacji oraz /lub liczby częściowych - w zależności od klasy.

Odpowiedź

Zamawiający informuje, iż zapisy we wskazanych punktach nie są ze sobą sprzeczne.

Katalog operacji opisany przez Wykonawcę ma zawierać minimalnie 525 pozycji. Zapisy pkt C.15.4.a-c. zawierają wartości skumulowane. Należy je interpretować w następujący sposób:

Zgodnie z zapisami pkt C.15.4.b - „co najmniej 185 operacji chirurgicznych będzie przewidywało świadczenia nie mniejsze niż 50% świadczenia wskazanego dla operacji chirurgicznych w tabelach dla poszczególnych podgrup ubezpieczenia...”

W liczbie 185 operacji zawiera się 45 operacji wskazanych w pkt. C.15.4.a. Sytuacja jest analogiczna dla następnych punktów. Oznacza to, że dając katalog 45 operacji, za które wypłata wynosi 100% świadczenia, Wykonawca powinien dołożyć jeszcze nie mniej niż 140 operacji ze świadczeniem nie mniejszym niż 50% i nie mniej niż 200 ze świadczeniem nie

mniejszym niż 20%. Pozostałe 140 (525-385) Wykonawca może rozdzielić dobrowolnie między stosowane przez siebie klasy pod warunkiem, że za żadną procedurę wypłata nie będzie niższa niż 10% świadczenia.

Pytanie 9

Załącznik nr 4 do SIWZ punkt C.16.3 i C.16.4 - W uzupełnieniu do poprzedniego pytania Wykonawca zwraca się z pytaniem, czy Zamawiający uznałby, jako równoważny, 5-cioklasowy katalog operacji chirurgicznych liczący 610 jednostek, w którym wysokość świadczenia oraz liczba operacji w każdej klasie przedstawiałaby się następująco?:

I klasa - 100% świadczenia - 22 operacje,
II klasa - 50% świadczenia - 29 operacji,
III klasa - 30% świadczenia - 142 operacje,
IV klasa - 10% świadczenia - 221 operacji,
V klasa - 5% świadczenia - 196 operacji.

Odpowiedź

Zamawiający nie uzna zaproponowanego katalogu za równoważny ponieważ nie spełnia on warunków zapisanych w załączniku nr 4 do SIWZ, pkt C.15.4 a-d . Katalog zawiera mniej niż 45 operacji ze świadczeniem minimum 100%, mniej niż 185 operacji ze świadczeniem minimum 50% oraz mniej niż 385 operacji ze świadczeniem minimum 20%. Dodatkowo katalog zawiera operacje z wypłatą na poziomie 5% świadczenia, podczas gdy w SIWZ minimalna wysokość świadczenia ustalona jest na poziomie 10%.

Natomiast Zamawiający zwraca Wykonawcy uwagę, iż w przypadku dwukrotnego zwiększenia sumy ubezpieczenia będącej podstawą obliczenia wysokości świadczeń przytoczony katalog będzie spełniał wymogi SIWZ:

a. co najmniej 45 operacji chirurgicznych będzie przewidywało wypłatę świadczenia w wysokości nie mniejszej niż 100% świadczenia wskazanego dla operacji chirurgicznych w tabelach dla poszczególnych podgrup ubezpieczenia, znajdujących się w części D. niniejszego dokumentu, - spełnione, gdyż 22 operacje będą zakładały wypłatę 200% świadczenia w SIWZ, a 29 operacji 100% świadczenia w SIWZ, czyli łącznie 51 operacji spełni wymogi SIWZ,

b. co najmniej 185 operacji chirurgicznych będzie przewidywało wypłatę świadczenia w wysokości nie mniejszej niż 50% świadczenia wskazanego dla operacji chirurgicznych w tabelach dla poszczególnych podgrup ubezpieczenia, znajdujących się w części D. niniejszego dokumentu, - spełnione, gdyż wypłata z tytułu III klasy będzie wynosić 60% świadczenia z SIWZ; w sumie 193 operacje będą miały przewidziane świadczenie w wysokości przekraczającej 50% świadczenia w SIWZ,

c. co najmniej 385 operacji chirurgicznych będzie przewidywało wypłatę świadczenia w wysokości nie mniejszej niż 20% świadczenia wskazanego dla operacji chirurgicznych w tabelach dla poszczególnych podgrup ubezpieczenia, znajdujących się w części D. niniejszego dokumentu, - spełnione, gdyż wypłata z tytułu IV klasy będzie wynosić 20% świadczenia z SIWZ; w sumie 414 operacje będą miały przewidziane świadczenie w wysokości przekraczającej 20% świadczenia w SIWZ,

d. minimalna wysokość świadczenia dla pozostałych operacji chirurgicznych będzie nie mniejsza niż 10% świadczenia wskazanego dla operacji chirurgicznych w tabelach dla poszczególnych podgrup ubezpieczenia, znajdujących się w części D. niniejszego dokumentu - spełnione, gdyż zwiększenie sumy ubezpieczenia powoduje wzrost minimalnego świadczenia do 10% wartości wskazane w SIWZ.

Zamawiający zwraca uwagę Wykonawcy, iż w przypadku złożenia w ofercie wspomnianego w pytaniu katalogu należy wyraźnie wskazać wysokość sumy ubezpieczenia stanowiącej podstawę obliczenia wysokości świadczeń w ryzyku operacji chirurgicznych.

Pytanie 10

Czy Zamawiający zgodzi się, aby dopuszczalne wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego i operacji chirurgicznych uzupełnić o poniższe:

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia, które powstały wskutek katastrof powodujących skażenie biologiczne.

Odpowiedź

Zamawiający przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowane wyłączenia zostały dodane do katalogów dopuszczalnych wyłączeń odpowiedzialności dla poszczególnych ryzyk ujętych w załączniku nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 11

Czy Zamawiający się zgodzi, aby dopuszczalne wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych (pkt C.16.10. Załącznika nr 4 do SIWZ) uzupełnić o poniższe pkt:

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej:

- 1) zmniejszenia lub powiększenia piersi oraz zmiany płci;
- 2) związanej z usunięciem ciał obcych metodą endoskopową;
- 3) związanej z wymianą wszczepionego na stałe urządzenia, sztucznego narządu lub części sztucznego narządu.

Odpowiedź

Zamawiający przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowane zmiany zostały wprowadzone do zapisów załącznika nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 12

W Załączniku nr 4 do SIWZ punkt C.16.11 (Operacje chirurgiczne ubezpieczonego) Zamawiający wskazuje, że nie będą miały zastosowania postanowienia ogólnych (szczególnych) warunków ubezpieczenia, innych wzorców, które będą miały zastosowanie do umowy ograniczające odpowiedzialność Wykonawcy ze względu na miejsce/kraj zajścia nieszczęśliwego wypadku. Czy Zamawiający zgodzi się, aby zakres terytorialny w ryzyku operacji chirurgicznych obejmował przeprowadzenie operacji chirurgicznej na terytorium kraju należącego do Unii Europejskiej lub na terytorium: Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu?

Odpowiedź

Zamawiający zwraca uwagę, iż przytoczony zapis dotyczy wyłącznie miejsca zajścia nieszczęśliwego wypadku, który następnie skutkuje koniecznością wykonania operacji chirurgicznej i nie stanowi zobowiązania Wykonawcy do wypłaty świadczenia bez względu na kraj przeprowadzenia operacji.

Celem uniknięcia wątpliwości interpretacyjnych Zamawiający przychylił się do wniosku Wykonawcy i zmianie ulega treść pkt C.16.2. załącznika nr 4 do SIWZ:

„2. Wykonawca wypłaca świadczenie po wykonaniu operacji chirurgicznej na terytorium kraju należącego do Unii Europejskiej lub na terytorium: Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu, zgodnie z klasyfikacją katalogu operacji chirurgicznych stosowanego przez Wykonawcę.”

Pytanie 13

Czy w ramach definicji szpitala (Załącznik nr 4 do SIWZ punkt C.17.1.) Zamawiający zaakceptuje poniższą definicję: szpital - zakład leczenia zamkniętego przeznaczony do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego?

Odpowiedź

Zamawiający przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowana zmiana definicji szpitala została wprowadzona do zapisów pkt C.17.1. załącznika nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 14

Czy w ramach definicji rekonwalescencji (pkt C.17.7 Załącznika nr 4 do SIWZ) Zamawiający zaakceptuje: zwolnienie lekarskie wydane przez oddział szpitalny, w którym odbywało się leczenie szpitalne?

Odpowiedź

Zamawiający przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowana zmiana definicji rekonwalescencji została wprowadzona do zapisów C.17.7. załącznika nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 15

Czy Zamawiający byłby skłonny zgodzić się, aby w ramach wskazanego w pkt C.17.15. lit. m wyłączenia Wykonawca nie odpowiadał również za zdarzenia powstałe w wyniku dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej?

Odpowiedź

Zamawiający przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowana zmiana treści wyłączenia odpowiedzialności została wprowadzona do zapisów C.17.15. lit. m) załącznika nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 16

Czy Zamawiający wyrazi zgodę aby w ramach ograniczenia/wyłączenia odpowiedzialności wskazanego w pkt C.17.15.q uzupełnić:

W wyniku rehabilitacji, z wyłączeniem pierwszego pobytu w szpitalu w celu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku albo choroby, pod warunkiem, że pobyt ten rozpoczął się nie później niż 6 miesięcy po zakończeniu objętego odpowiedzialnością Wykonawcy pobytu ubezpieczonego w szpitalu, związanego - odpowiednio - z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą.

Odpowiedź

Zamawiający przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowana zmiana treści wyłączenia odpowiedzialności została wprowadzona do zapisów C.17.15. lit. q) załącznika nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 17

Czy Zamawiający zaakceptuje, że za pobyt na OIT/OIOM nie uważa się pobytu na oddziałach kardiologicznym, neurologicznym i diabetologicznym, nawet jeżeli w stosunku do ubezpieczonego podjęto stałe monitorowanie podstawowych czynności życiowych lub podjęto czynności zastępcze w przypadku niewydolności narządów lub układów ustroju?

Odpowiedź

Zamawiający nie przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Jednocześnie Zamawiający informuje, iż w ramach wykonywania umowy ubezpieczenia obowiązywać będą zapisy wskazane w SIWZ. Zapisy ogólnych/szczególnych warunków ubezpieczenia lub innych wzorców umownych sprzeczne z zapisami SIWZ nie będą miały zastosowania.

Wymogi SIWZ wskazują nie tylko konieczność stałego monitorowania podstawowych czynności życiowych, ale również zapewnienie odpowiedniej opieki specjalistycznej w zakresie intensywnej terapii i anestezjologii. Wykonawca wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie na podstawie dokumentacji medycznej, która wskazuje procedury medyczne oraz opiekę nad pacjentem w trakcie pobytu w szpitalu.

Pytanie 18

Czy w ramach definicji zgonu noworodka (pkt C.23.1 Załącznika nr 4 do SIWZ) Zamawiający zaakceptuje doprecyzowanie: zgon noworodka - dziecko martwo urodzone pod warunkiem, że zgon nastąpił najwcześniej w 23 tygodniu ciąży: (...)?

Odpowiedź

Zamawiający przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowana zmiana definicji zgonu noworodka została wprowadzona do zapisów C.23.1. załącznika nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 19

W Zał. nr 4 do SIWZ w pkt C.24.3 jest definicja rodzica współmałżonka ubezpieczonego. Czy Zamawiający w ramach tej definicji zaakceptuje doprecyzowanie: naturalny ojciec lub naturalna matka aktualnego małżonka ubezpieczonego (...) ?

Odpowiedź

W ocenie Zamawiającego niniejsza kwestia jest rozstrzygnięta przez przedstawione w niniejszym SIWZ podejście do określenia grup współmałżonków oraz partnerów. Pojęcie współmałżonka nie jest definiowane i powinno być rozumiane w sposób zwyczajowy ograniczając się wyłącznie do aktualnego współmałżonka Ubezpieczonego. Analogiczna interpretacja dotyczy partnerów. Zamawiający zwraca dodatkowo uwagę na zapisy C.24.7. stanowiące wyjątek od zasady postulowanej przez Wykonawcę.

Zamawiający przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Wnioskowana zmiana definicji rodzica współmałżonka ubezpieczonego została wprowadzona do zapisów C.24.3. załącznika nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 20

Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie czy broker posiada aktualne pełnomocnictwa do reprezentowania wszystkich podmiotów objętych postępowaniem przetargowym. Z wiedzy Wykonawcy wynika, że w wykazanych podmiotach aktualnie obowiązują odrębne umowy, które zostały zawarte przy udziale różnych brokerów. Wobec powyższego czy wszystkie jednostki wymienione w postępowaniu przetargowym po wyborze oferty Wykonawcy obligatoryjnie przystąpią do wybranej oferty? Wątpliwość budzi wspomniany fakt, iż obecnie w w/w podmiotach obowiązują różne oferty wprowadzone przy udziale różnych brokerów ubezpieczeniowych.

Uzyskanie tej informacji jest ważne z uwagi na rozwianie wątpliwości co do późniejszego rozliczenia kurtażu brokerskiego.

Odpowiedź

W niniejszym postępowaniu rolę Zamawiającego pełni gmina miasto Sieradz, którego brokerem jest EIB S.A. posiadający w tym zakresie stosowne pełnomocnictwo. Gmina miasto Sieradz prowadzi niniejsze postępowanie celem wyboru oferty grupowego ubezpieczenia na życie dla swoich jednostek organizacyjnych.

Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników jest programem dobrowolnym zarówno w zakresie przystępowania pracowników jak i decyzji władz poszczególnych jednostek o skorzystaniu z oferty wyłonionej w drodze niniejszego postępowania. W przypadku decyzji o wdrożeniu w danej jednostce organizacyjnej programu będącego wynikiem niniejszego postępowania naturalną konsekwencją jest wypowiedzenie aktualnego programu ubezpieczenia na życie wraz z ewentualnym pełnomocnictwem aktualnego brokera.

Pytanie 21

Załącznik nr 4 A.7. Organizacja komisji lekarskich

4.Zamawiający za komisje lekarska uzna również jednoosobowe badanie medyczne zorganizowane przez Wykonawcę.

Czy Zamawiający zgodzi się na doprecyzowanie zapisu: „Komisje lekarskie zostaną zorganizowane na uzasadniony wniosek ubezpieczonego oraz na podstawie przedstawionej dokumentacji medycznej”.

Odpowiedź

Zamawiający informuje, iż wnioskowany przez Wykonawcę zapis w rzeczywistości jest już ujęty w A.7.3.:

„Wybór sposobu weryfikacji sprawy (weryfikacja przed komisją lekarską lub zaoczne orzeczenie) będzie dokonywany na podstawie przedstawionej dokumentacji medycznej.”

W ocenie Zamawiającego dodanie wnioskowanego sformułowania nie zmienia regulacji dotyczących organizacji komisji lekarskich.

Jednakże celem usprawnienia prowadzonego postępowania i rozwiania ewentualnych wątpliwości stosowny zapis został wprowadzony do zapisów A.7.4. załącznika nr 4 do SIWZ, którego tekst jednolity został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

Pytanie 22

W nawiązaniu do odpowiedzi Zamawiającego na pytanie z dnia 04.11.2016r. Wykonawca ponownie zwraca się z prośbą o przesunięcie terminu składania ofert mając na uwadze krótki czas na przygotowanie oferty.

Odpowiedź

Zamawiający przedłużył termin składania ofert do dnia 16.11.2016r. Informacja o zmianie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia w tym zakresie została zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego w dniu 10.11.2016r.

Pytanie 23

Czy Zamawiający zgodzi się, w celu ujednolicenia, na zastosowanie w miejsce dwóch definicji: niezdolności do pracy zarobkowej (przy ryzyku osierocenia dziecka) oraz trwałej niezdolności do pracy (przy ryzyku trwałej niezdolności do pracy) zastosować tą drugą jako wspólną dla obu ryzyk, ewentualnie dla obu ryzyk zastosować, w celu precyzyjnego określenia, definicję w brzmieniu:

„trwała niezdolność do pracy - stan zdrowia Ubezpieczonego uniemożliwiający wykonywanie jakiegokolwiek pracy zarobkowej, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku lub choroby, o ile nie ma rokowań, by w ciągu 5 lat mógł nastąpić powrót do zdrowia w stopniu umożliwiającym wykonywanie jakiegokolwiek pracy zarobkowej, poświadczony orzeczeniem wydanym przez organ uprawniony do orzekania niezdolności do pracy”.

Odpowiedź

Zamawiający nie przychyła się do wniosku Wykonawcy.

Jednocześnie Zamawiający informuje, iż w ramach wykonywania umowy ubezpieczenia obowiązywać będą zapisy wskazane w SIWZ. Zapisy ogólnych/szczególnych warunków ubezpieczenia lub innych wzorców umownych sprzeczne z zapisami SIWZ nie będą miały zastosowania.

Pytanie 24

Czy Zamawiający zgodzi się w klauzuli fakultatywnej: Klauzula otwartego katalogu operacji chirurgicznych na doprecyzowanie opisu zabiegów i operacji chirurgicznych poprzez uzależnienie odpowiedzialności Wykonawcy za dany zabieg lub operację chirurgiczną od obecności zabiegu i operacji chirurgicznej w katalogu operacji chirurgicznych ICD?

Odpowiedź

Zamawiający nie przychyła się do wniosku Wykonawcy.

Jednocześnie Zamawiający informuje, iż w ramach wykonywania umowy ubezpieczenia obowiązywać będą zapisy wskazane w SIWZ. Zapisy ogólnych/szczególnych warunków ubezpieczenia lub innych wzorców umownych sprzeczne z zapisami SIWZ nie będą miały zastosowania.

Pytanie 25

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę definicji zawału serca oraz definicji udaru mózgu na następujące:

„udar mózgu - nagłe, ogniskowe i nieodwracalne uszkodzenie tkanki mózgowej powstałe w następstwie zaburzeń krążenia wewnątrzmoźgowego (zatoru, zakrzepu lub wylewu), powodujące powstanie trwałych ubytków neurologicznych znajdujących potwierdzenie w badaniu fizykalnym i utrzymujących się przez okres co najmniej 3 kolejnych miesięcy od chwili rozpoznania udaru mózgu. Rozpoznanie musi zostać potwierdzone obecnością świeżych zmian w obrazie tomografii komputerowej (CT) lub rezonansu magnetycznego (MR).

Za udar mózgu w rozumieniu niniejszej definicji nie uważa się:

- a) epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA),
- b) uszkodzenia mózgu w następstwie krwawienia śródczaszkowego spowodowanego zewnętrznym urazem lub wypadkiem,
- c) patologii naczyń krwionośnych powodujących zaburzenia widzenia (w tym zawał nerwu wzrokowego lub siatkówki) lub zaburzenia błędnika,
- d) przebytego bezobjawowo udaru mózgu, rozpoznanego na podstawie badań obrazowych;”

„zawał serca - martwica części mięśnia sercowego wywołana jego niedokrwieniem; rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99 centyl górnej granicy wartości referencyjnej dla danej metody laboratoryjnej, ze współistnieniem co najmniej jednego z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:

- a) objawy kliniczne niedokrwienia serca,
- b) zmiany w EKG wskazujące na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego (nowo powstałe lub przypuszczalnie nowe znamienne zmiany odcinka ST - załamka T (ST-T), patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa),
- c) nowy ubytek żywego mięśnia sercowego lub nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości uwidocznione w badaniach obrazowych;
- d) obecność zakrzepu w tętnicy wieńcowej uwidocznionej badaniem angiograficznym lub w autopsji”.

Odpowiedź

Zamawiający nie przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Jednocześnie Zamawiający informuje, iż w ramach wykonywania umowy ubezpieczenia obowiązywać będą zapisy wskazane w SIWZ. Zapisy ogólnych/szczególnych warunków ubezpieczenia lub innych wzorców umownych sprzeczne z zapisami SIWZ nie będą miały zastosowania.

Pytanie 26

Proszę o podanie przebiegu szkodowości w obecnie funkcjonujących umowach u Zamawiającego, uwzględniającego przynajmniej kwoty zapłaconych świadczeń w stosunku do zapłaconej przez Zamawiającego składki (ewentualnie w formie wskaźnika %).

Informacja ta, pozwoli wyrównać szanse wszystkich Wykonawców a także przygotować korzystniejsze oferty w ww. postępowaniu.

Odpowiedź

Zamawiający nie posiada informacji o przebiegu szkodowym umów ubezpieczenia Urzędu Miasta Sieradza oraz miejskich jednostek organizacyjnych gminy miasto Sieradz.

Pytanie 27

Czy Zamawiający wyraża zgodę, by wcześniej nieubezpieczeni u Zamawiającego członkowie rodzin pracowników, przystępując do umowy ubezpieczenia zawartej w wyniku niniejszego postępowania wypełniali oświadczenia o stanie zdrowia (3 pytania)? Oświadczenie to składa się z poniższych pytań:

1. Czy w ciągu ostatnich 2 lat przed dniem podpisania niniejszej deklaracji zgody przebywał/a Pan/Pani na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby przez okres dłuższy niż 3 tygodnie jednorazowo (w przypadku kobiet nie dotyczy ciąży lub porodu)? W przypadku odpowiedzi „Tak“, prosimy o napisanie poniżej jakie choroby lub dolegliwości były przyczyną zwolnienia lekarskiego i okres zwolnienia (jak długo). Tak/Nie

2. Czy kiedykolwiek zasięgał/a Pan/Pani porady lekarskiej lub rozpoznano u Pana/Pani którąkolwiek z chorób: nowotwór lub guz innego rodzaju, białaczkę, cukrzycę, chorobę wrzodową żołądka, przewlekłe zapalenie trzustki, stwardnienie rozsiane, nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową z zawałem serca lub bez zawału serca, udar mózgu, choroby nerek, padaczkę, chorobę psychiczną, zaburzenia zachowania, choroby płuc, nosicielstwo wirusa HIV, zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS), chorobę alkoholową, choroby wątroby lub przebył/a Pan/Pani leczenie kardiochirurgiczne? W przypadku odpowiedzi „Tak” prosimy o załączenie kopii dokumentacji medycznej (karta informacyjna leczenia szpitalnego, historia choroby z przychodni lub wyniki wykonywanych badań). Tak/Nie

3. Czy kiedykolwiek ubiegał/a się Pan/Pani lub orzeczono u Pana/Pani niezdolność do pracy lub stopień niepełnosprawności? Tak /Nie

Pracownicze ubezpieczenie grupowe jest przede wszystkim skierowane do pracowników Zamawiającego. Członkowie rodzin są grupą nieopisaną, w dużej mierze nie znaną nawet Zamawiającemu. Możliwość weryfikacji osób wcześniej nieubezpieczonych pozwoli uniknąć wzrostu poziomu szkodowości a co za tym idzie istotnego pogorszenia warunków dla ubezpieczonych, w szczególności pracowników, w przyszłym postępowaniu.

Odpowiedź

Zamawiający nie przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Jednocześnie Zamawiający informuje, iż w ramach wykonywania umowy ubezpieczenia obowiązywać będą zapisy wskazane w SIWZ. Zapisy ogólnych/szczególnych warunków ubezpieczenia lub innych wzorców umownych sprzeczne z zapisami SIWZ nie będą miały zastosowania.

Pytanie 28

Czy Zamawiający wyraża zgodę, by przystępujący do ubezpieczenia po okresie 3 m-cy od daty początku umowy lub po 3 miesiącach od daty zatrudnienia pracownika (także członkowie rodzin pracowników), mogli zostać poddani ocenie medycznej (wypełniając oświadczenia o stanie zdrowia - 3 pytania)?

Pozwoli to uniknąć wzrostu poziomu szkodowości, który w efekcie może spowodować znaczne pogorszenie oferty w przyszłym postępowaniu.

Odpowiedź

Zamawiający nie przychylił się do wniosku Wykonawcy.

Jednocześnie Zamawiający informuje, iż w ramach wykonywania umowy ubezpieczenia obowiązywać będą zapisy wskazane w SIWZ. Zapisy ogólnych/szczególnych warunków ubezpieczenia lub innych wzorców umownych sprzeczne z zapisami SIWZ nie będą miały zastosowania.

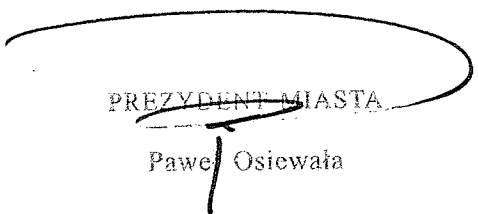
Pytanie 29

W związku z krótkim okresem na przygotowanie oferty, proszę o przesunięcie terminu składania ofert.

Odpowiedź

Zamawiający przedłużył termin składania ofert do dnia 16.11.2016r. Informacja o zmianie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia w tym zakresie została zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego w dniu 10.11.2016r.

Powyższe wyjaśnienia udzielone na podstawie art. 38 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych są wiążące dla wszystkich zainteresowanych Wykonawców.



PREZYDENT MIASTA

Paweł Osiewała

Sieradz, dnia 10.11.2016r.

