

Pytania Wykonawców oraz odpowiedzi Zamawiającego do postępowania znak DP.2301.50.2018 – usługa Ubezpieczeń Dobrowolnych:

Pytanie 1

Proszę o podanie kosztów wynagrodzenia jakie Wykonawca powinien przewidzieć dla brokera/ Pełnomocnika Zamawiającego - Aleksandra Romanowskiego, prowadzącego działalność brokerską w zakresie ubezpieczeń pod nazwą Kancelaria Brokerska PROGRES. Dotyczy II części zamówienia.

Odpowiedź:

W SIWZ **łącznie** Wynagrodzenie brokera oraz osoby lub osób wyznaczonych przez Zamawiającego do obsługi ubezpieczenia kształtowane mają być stawkami rynkowymi - stawki te za pośredniczenie w zawarciu i wykonaniu umowy ubezpieczenia opieki zdrowotnej zależą od wysokości składki oraz liczby ubezpieczonych i wynoszą od 7 do 12 % od inkasa składki miesięcznie. Zamawiający pozostawia tę kwestię otwartą do późniejszej negocjacji między stronami.

Pytanie 2

Proszę o podanie ilości osób przewidzianych do wykonywania czynności w obsłudze ubezpieczeń (pracowników Zamawiającego) dla części II zamówienia oraz procentowego wykazu kosztów ich wynagrodzenia jakie Wykonawca powinien przewidzieć w wycenie przedmiotu zamówienia – dotyczy II części zamówienia:

Odpowiedź:

Liczba osób delegowanych do obsługi będzie zależeć od liczby ubezpieczonych – wstępnie ma być to 1 osoba – gdy liczba ubezpieczonych nie przekroczy 200 osób, przy większej liczbie ubezpieczonych 2 osoby. Co do wynagrodzenia – odpowiedź jw.j/w/

Pytanie 3

Czy Wykonawca spełni warunek siwz jeżeli wykaże, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności - ubezpieczone ryzyko: działalność biurowa i administracyjna oraz Partner Medyczny, który będzie podwykonawcą, wykaże, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności związanej z przedmiotem Zamówienia dla części II - ubezpieczenie opieki zdrowotnej?

Odpowiedź:

Warunek zostanie spełniony.

Pytanie 4

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na doprecyzowanie zapisu w części II, ust. 1. Przepisy Ogólne, pkt. 1.7 w treści:

Ubezpieczony może dokonać zmiany wybranego wariantu/pakietu świadczeń ubezpieczenia raz w roku polisowym, na wariant wyższy, pod warunkiem, że okres obowiązywania wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia nie będzie krótszy niż rok, lub częściej, gdy tak stanowią OWU Wykonawcy – dotyczy II części zamówienia.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na warunek, aby zmiany wariantu ubezpieczenia można było dokonać raz w roku polisowym albo częściej, o ile OWU Wykonawcy tak stanowią. Nie wyraża zgody na warunek, aby musiała to być zmiana na wariant wyższy.

Pytanie 5

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wykreślenie zapewnienia przez Wykonawcę zapisu wskazanego w części II, ust. 1. Przepisy Ogólne, pkt. 2.3.1 w treści: „(...) Ubezpieczony będzie miał możliwość skorzystania z placówek medycznych z poza sieci Wykonawcy na zasadach refundacji bez kontaktu z infolinią Wykonawcy” oraz pkt. 2.3.3. ? Dotyczy II części zamówienia.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisów zawartych w SIWZ.

Pytanie 6

Proszę o informację czy pracownicy Zamawiającego korzystali w ostatnim roku z ubezpieczenia zdrowotnego i ile osób wykupiło takie ubezpieczenie. Dotyczy II części zamówienia.

Odpowiedź:

U Zamawiającego nie funkcjonuje w chwili obecnej żaden program ubezpieczenia zdrowotnego dla pracowników.

Pytanie 7

Czy Zamawiający przewiduje wykupienie ubezpieczenia zdrowotnego również przez członków rodzin jego pracowników?

Odpowiedź:

Tak.

Pytanie 8

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wykreślenie w załączniku nr 3A do siwz -Projekt Umowy, Część II - § 9 w zakresie kar umownych określonych w ust. 1,3. Wykonawca uważa że wskazane kary umowne są bardzo wysokie i ich zastosowanie ma charakter jednostronny.

Odpowiedź:

Kara umowna określona w § 9 jest zdaniem Zamawiającego w prawidłowej wysokości.

Pytanie 9

OPZ, część I, punkt 1.11 - Wykonawca pragnie zauważyć, iż dla ubezpieczyciela, który wygra niniejsze postępowanie przetargowe, małżonkowie / partnerzy / pełnoletnie dzieci, których obejmował on odpowiedzialnością przez okres krótszy niż 12 miesięcy, są grupą osób o podwyższonym stopniu ryzyka wystąpienia rychłych zdarzeń skutkujących wypłatą świadczenia. Aby móc należycie oszacować wysokość składki w rama grupy ubezpieczyciel ów powinien odpowiednio podwyższyć składkę, lub zastosować ocenę ryzyka. Chcąc przygotować jak najlepszą ofertę Wykonawca prosi zatem uprzejmie, aby w odniesieniu do wymienionej grupy mógł stosować uproszczoną ocenę ryzyka poprzez wskazanie odpowiedniego oświadczenia w deklaracji przystąpienia.

Odpowiedź:

W ubezpieczeniach grupowych dla dużych grup przystępujący do ubezpieczenia pracownik lub członek jego rodziny nie wypełniał kwestionariusza związanego ze stanem swojego zdrowia. Zapis zawarty w punkcie 1.11 OPZ dopuszcza zastosowanie ankiety medycznej tylko dla członków rodzin pracowników przystępujących do ubezpieczenia w przyszłości.

Pytanie10

OPZ, część I, punkt 1.11 – Wykonawca zwraca się z uprzejmą prośbą o to, aby zasada „nie wyłączenia z zakresu ubezpieczenia występujących przed datą zawarcia umowy stanów chorobowych Ubezpieczonych, w tym następstw nieszczęśliwych wypadków” dotyczyła wyłącznie osób, które były już ubezpieczone w programie pracowniczego ubezpieczenia na życie funkcjonującym u Zamawiającego i przeszły do nowej umowy na zasadzie zachowania ciągłości opłaty składki, dzięki czemu zminimalizuje się ryzyko obejmowania odpowiedzialnością osób o podwyższonym ryzyku wypłaty świadczeń (dotychczas nieubezpieczonych, i zgłaszających się do umowy z wiedzą o rychłym zajściu zdarzenia skutkującym wypłatą świadczenia).

Odpowiedź:

Zapis OPZ cz. I punkt 1.11 jasno określa warunki wyłączeń i Zamawiający nie zamierza go zmieniać. Wynika z niego, że również członkowie rodzin pracowników dotychczas ubezpieczonych w programie pracowniczego ubezpieczenia na życie podlegają zasadzie „niewyłączenia”. Zamawiający rozszerzył tę zasadę również o pracowników przystępujących do ubezpieczenia w przyszłości, którzy u poprzedniego pracodawcy byli objęci ubezpieczeniem grupowym przez okres minimum 6 miesięcy. Zamawiający nie rozszerzał tej zasady na członków rodzin tych pracowników ani na pracowników dotychczas nieubezpieczonych.

Pytanie 11

OPZ, część I, punkt 2.2.IV – Wykonawca zwraca się z uprzejmą prośbą o wykreślenie wskazanego punktu. Osoby przebywające na urloпах, a także przebywające w szpitalu mogą zostać przyjęte

do ubezpieczenia, zgodnie z punktem 1.12 Części I OPZ, już od początku funkcjonowania umowy – nie ma zatem powodu, aby wydłużać dodatkowo możliwość ich bezkarencyjnego przystępowania.

Odpowiedź:

Zamawiający nie zgadza się z wnioskiem Wykonawcy by odebrać osobom wskazanym w punkcie 2.2.4 prawo do przystąpienia do ubezpieczenia bez karencji.

Pytanie 12

OPZ, część I, punkt 3.6.e – czy Zamawiający zgodzi się na doprecyzowanie zapisu, zgodnie z którym Wykonawca nie odpowiadałby za zdarzenia powstałe „w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.”?

Odpowiedź:

Zamawiający nie zgadza się na wprowadzenie zmian w OPZ dla punktu 3.6.

Pytanie 13

OPZ, część I, punkt 3.17 – czy Zamawiający potwierdzi, że podstawą do wypłaty świadczeń winno być umiejscowienie danego trwałego uszczerbku w tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu stosowanej przez Wykonawcę?

Odpowiedź:

Zamawiający zgadza się, aby podstawą do wypłaty świadczeń za trwały uszczerbek powinno być umiejscowienie danego uszczerbku w tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu Wykonawcy. Przy czym gdy opis lekarski nie będzie precyzyjny, Wykonawca jest zobowiązany do takiego zastosowania tabeli, aby rodzaj uszkodzeń ciała lub dysfunkcja narządu organu uprawniająca do otrzymania przez Ubezpieczonego świadczenia najlepiej odpowiadała konsekwencjom tego uszczerbku na zdrowiu.

Pytanie 14

OPZ, część I, punkt 3.19.3 – prośba do Zamawiającego o zgodę na następujące doprecyzowanie definicji:

Z zakresu ubezpieczenia zostają wyłączone:

- a) wszystkie nowotwory skóry poza czerniakiem złośliwym,*
- b) wszystkie guzy, gdzie po badaniu histopatologicznym stwierdzono stan przednowotworowy lub przedinwazyjny,*
- c) nowotwory wykazujące zmiany typu carcinoma in situ,*
- d) choroba Hodgkina w pierwszym stadium,*
- e) nowotwory będące objawem choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV;*

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie dodatkowych wyłączeń odpowiedzialności.

Pytanie 15

OPZ, część I, punkt 3.20.4 – Wykonawca prosi o zgodę na to, aby w ryzyku pobytu w szpitalu obowiązywały dodatkowo niewymienione w punkcie 3.19.4 następujące wyłączenia odpowiedzialności:

- 1) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku
- 2) w wyniku chorób spowodowanych obniżeniem odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV;
- 3) w związku z leczeniem i zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z konieczności leczenia obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
- 4) w związku z wykonywaniem badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu) oraz obserwacji na wniosek sądu;

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, iż skutek błędu pisarskiego – wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu pobytu w szpitalu winny być oznaczone jako punkt 3.20.4 a są w OPZ jako punkt 3.19.4. Zamawiający informuje jednocześnie, że nie wyraża zgody na wprowadzenia dodatkowych wyłączeń odpowiedzialności.

Pytanie 16

OPZ, część I, punkt 3.23.2 – Wykonawca prosi o zgodę na to, aby w ryzyku operacji chirurgicznych obowiązywały dodatkowo niewymienione w punkcie 3.23.2 następujące wyłączenia odpowiedzialności, zgodnie z którymi nie odpowiadał on za operacje chirurgiczne:

- 1) których konieczność wykonania powstała w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku
- 2) w której ubezpieczony był dawcą organów lub narządów;
- 3) stomatologicznej, z wyjątkiem operacji chirurgicznej niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 4) wykonanej w celach diagnostycznych;
- 5) związanej z usunięciem ciała obcego metodą endoskopową;
- 6) związanej z wymianą wszczepionego na stałe urządzenia, sztucznego narządu lub części sztucznego narządu;
- 7) która jest kolejną operacją chirurgiczną tego samego narządu, pozostającą w związku przyczynowo-skutkowym z pierwszą operacją chirurgiczną, wykonaną w ramach leczenia tego samego stanu chorobowego lub skutków tego samego nieszczęśliwego wypadku (reoperacja).

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 17

OPZ, część I, punkt 4 – Prośba o potwierdzenie, że świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu również są świadczeniami skumulowanymi.

Odpowiedź:

Świadczenie związane z pobytem w szpitalu są świadczeniami skumulowanymi.

Pytanie 18

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:

Tak, po podpisaniu umowy

Pytanie 19

SIWZ Rozdział II pkt. 4

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że wysokość wszystkich kosztów o których mowa w tym punkcie stanowi wartość brutto.

Odpowiedź:

Wysokość kosztów stanowi wartość brutto.

Pytanie 20

Załącznik nr 1, Cz. I zamówienia, pkt 3, ppkt 3.18

Czy zamawiający zgodzi się na zapis: *W przypadku gdy Ubezpieczony nie zgadza się z wysokością przyznanego świadczenia bądź Wykonawca odmawia uznania jako zasadnego zgłoszonego roszczenia , na **uzasadniony** wniosek Ubezpieczonego lub pełnomocnika Zamawiającego, Wykonawca zobowiązany jest rozpatrzyć zasadność zgłoszonego roszczenia przed komisją lekarską którą Wykonawca powołuje na swój koszt w terminie uzgodnionym z Ubezpieczonym, nie później jednak niż w ciągu 90 dni od złożenia wniosku.*

Odpowiedź:

Ani Wykonawca ani Zamawiający nie mogą ograniczać umownie prawa Ubezpieczonych do składania reklamacji. Każdy de facto wniosek Ubezpieczonych o powtórne rozpatrzenie wysokości świadczenia wynikającego z trwałego uszczerbku na zdrowiu, czy wniosek o Komisję lekarską jest uzasadniony ich faktycznym zdrowiem po wypadku. Wykonawca przyznaje świadczenie na podstawie dostarczonej przez Ubezpieczonych dokumentacji medycznej , dokumentacja ta bardzo często nie uwzględnia następstw nieszczęśliwego wypadku skutkujących dysfunkcją danego organu lub narządu. Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisu.

Pytanie 21

Załącznik nr 3a do SIWZ §6 ust. 2 str. 58 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę terminu płatności na 25-ty dzień miesiąca poprzedzającego termin ochrony. W celu uruchomienia ubezpieczenia należy uregulować pierwszą płatność, gdyż Ubezpieczyciel jest zobowiązany ustawowo przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczenia przekazać Ogólne Warunki Ubezpieczenia, które są generowane przy pierwszej wpłacie za polisę.

Odpowiedź:

Ze względu na sposób poboru składki przez Zamawiającego z wynagrodzenia pracowników, zarówno do I jak i II część zamówienia, kwestia przekazania składki Zamawiającemu musi pozostać bez zmian, czyli składka za dany miesiąc przekazywana jest Wykonawcy w tym samym miesiącu.

Pytanie 22

Załącznik nr 1 do SIWZ część II pkt 1 ppkt 1.2 str. 39 Wykonawca prosi o potwierdzenie, co Zamawiający ma na myśli przez zapis: „Osoby spełniające kryteria przynależności do grupy ubezpieczonych mogą w dowolnym momencie trwania umowy do niej wstępować lub występować”

a) Czy przez ww. zdane Zamawiający ma na myśli, że pracownik będzie mógł przystąpić do ubezpieczenia niezależnie od daty podpisania umowy i tym samym w dowolnym momencie zrezygnować z ubezpieczenia?

b) Czy intencją Zamawiającego jest by pracownik mógł w dowolnym momencie przystąpić do ubezpieczenia następnie zrezygnować i wrócić do ubezpieczenia w dowolnym momencie? Wykonawca zwraca uwagę, że Zamawiający wskazał w ppkt 1.6 str. 39, iż po przystąpieniu do ubezpieczenia, Ubezpieczony będzie miał możliwość dokonania „zmiany wybranego wariantu/pakietu świadczeń ubezpieczenia pod warunkiem, że okres obowiązywania wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia nie będzie krótszy niż rok, lub częściej, gdy tak stanowią OWU Wykonawcy”. Zatem skoro Ubezpieczony ma możliwość zmiany raz na 12 miesięcy to pracownik, który zrezygnował w dowolnym momencie zdaniem Wykonawcy powinien mieć możliwość ponownego przystąpienia najwcześniej w rocznicę polisy.

Odpowiedź:

Ad. (a) Tak.

Ad (b) Tak. Sytuacja rezygnacji lub przystąpienia do ubezpieczenia to co innego niż zmiana warunków ubezpieczenia, kiedy w sposób oczywisty jest zachowana ciągłość ubezpieczenia. Nie ma powodu, aby Wykonawca miał zabraniać powtórnego ubezpieczenia komuś, kto z niego zrezygnował - taka osoba musiałaby ewentualnie liczyć się z okresem karencji.

Pytanie 23

Pkt 1 ppkt 1.8 str. 25 Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w przypadku części II na ubezpieczenie zdrowotne Zamawiający gwarantuje rozpoczęcie umowy dopiero w przypadku osiągnięcia minimalnej partycypacji 10% pracowników zatrudnionych przez UJK. Wykonawca wywnioskował, że gwarancja minimalnej partycypacji będzie sięgać 10% gdyż poniższe zapisy na to wskazują;

Załącznik nr 1 do SIWZ pkt 1 ppkt 1.2 str. 39 Zamawiający zaznaczył, że umowa zostanie podpisana, gdy „łączna liczba zainteresowanych ubezpieczeniem w obu wariantach przekroczy 140

osób” zaś w załączniku nr 3a do SIWZ §2 str. 57 Zamawiający wskazuje, że okres obowiązywania umowy może zostać skrócony, jeśli w obu wariantach będzie mniej niż 150 pracowników. Zał. nr 1 część II pkt 1 ppkt 1.3 str. 39 Wykonawca prosi o informację czy w odniesieniu do wskazanego zapisu Zamawiający zaakceptuje, że Ubezpieczony lub współubezpieczony będzie miał prawo w każdej chwili zrezygnować z ubezpieczenia, natomiast ponowne przystąpienie do umowy możliwe będzie wyłącznie w rocznicę polisy lub po tej dacie (po 12 miesiącach od zawarcia umowy)?

Odpowiedź:

- a) Przywołany ust. 1.8 na str. 25 nie dotyczy części II. W ust. 1.2 na str. 39 SIWZ Zamawiający wyraźnie określił, że umowa wchodzi w życie, gdy „łączna liczba zainteresowanych ubezpieczeniem w obu wariantach przekroczy 140 osób”. Podpisanie umowy a jej wejście w życie to dwie różne sprawy.
- b) Warunek §2 str. 57 umowy określa możliwość skrócenia umowy za porozumieniem stron.
- c) Wykonawca mylnie wnioskuje o gwarancji minimalnej partycypacji 10% pracowników.
- d) Porównaj również odpowiedź na pytanie 33.
- e) Zamawiający podtrzymuje swoje stanowisko przedstawione w odpowiedzi na Pytanie 22 i potwierdza prawo rezygnacji z ubezpieczenia lub przystąpienia do niego w dowolnym momencie.

Pytanie 24

SIWZ rozdz. II pkt 4 str. 1 Wykonawca prosi o informację czy oferta w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego ma uwzględniać wynagrodzenie prowizyjne Brokera? Jeśli tak, proszę o podanie jej wysokości.

Odpowiedź:

Odpowiedź została już udzielona do pytania nr 1 i 2

Pytanie 25

Czy Zamawiający dopuszcza dodatkowe ograniczenia w wypłacie świadczeń – np.

- wypłata świadczenia z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku?
- wypłata świadczenia z tytułu śmierci wskutek wypadku komunikacyjnego tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku komunikacyjnego?
- wypłata świadczenia z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku w pracy tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku w pracy?
- wypłata świadczenia z tytułu śmierci w wskutek zawału lub udaru tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia wystąpienia zawału lub udaru ?
- wypłata świadczenia z tytułu śmierci małżonka wskutek nieszczęśliwego wypadku tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza zmiany zapisów zawartych w Opisie Przedmiotu zamówienia.

Pytanie 26

Czy Zamawiający dopuszcza dodatkowe ograniczenie w wypłacie świadczeń: wypłata świadczenia z tytułu niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji tylko jeżeli wystąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na dodatkowe ograniczenie odpowiedzialności

Pytanie 27

Czy Zamawiający dopuszcza, żeby ochrona w ubezpieczeniach dodatkowych wygasła wcześniej niż w ubezpieczeniu podstawowym (śmierci), tj. po osiągnięciu przez ubezpieczonego określonego w owu wieku np. 60 lat kończy się ochrona z tytułu niektórych ryzyk, np. śmierci w następstwie udaru mózgu lub zawału serca, poważnego zachorowania, operacji chirurgicznej?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza takiej sytuacji

Pytanie 28

Czy Zamawiający zgadza się, żeby wypłata za operację chirurgiczną była uzależniona od okresu hospitalizacji osoby ubezpieczonej, np. wypłata nastąpi tylko w przypadku, gdy osoba przebywała w szpitalu nieprzerwanie 10 dni?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na opisany warunek

Pytanie 29

Czy Zamawiający zgadza się, żeby odpowiedzialność Wykonawcy obejmowała jeden pobyt na OIT w przypadku gdy w czasie jednego pobytu w szpitalu ubezpieczony trafi kilka razy na OIT?

Odpowiedź:

Zamawiający nie zgadza się na taką interpretację.

Pytanie 30

Czy Zamawiający zgadza się aby odpowiedzialność Wykonawcy wygasła po wyczerpaniu 100% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, tj. kwota wypłaconych świadczeń w stosunku do jednego ubezpieczonego wyniesie max. 100% sumy ubezpieczenia?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody

Pytanie 31

Czy Zamawiający wyraża zgodę aby Wykonawca wypłacał świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu po osiągnięciu minimalnego pułapu uszczerbku, np. 2%?

Odpowiedź:

Nie, w umowie nie ma zastosowania żadna franszyza, w tym procentowa.

Pytanie 32

SIWZ, Załącznik nr 1, część I, pkt 1.14 Czy Zamawiający potwierdzi iż „Początek odpowiedzialności Wykonawcy względem Ubezpieczonego następuje pierwszego dnia następnego miesiąca, po miesiącu w którym Ubezpieczony złożył Wykonawcy podpisaną deklarację przystąpienia.” Pod warunkiem przekazania składki za tego ubezpieczonego

Odpowiedź:

Ze względu na sposób poboru składki przez Zamawiającego z wynagrodzenia pracowników, zarówno do I jak i II część zamówienia, kwestia przekazania składki Zamawiającemu musi pozostać bez zmian, czyli składka za dany miesiąc przekazywana jest Wykonawcy w tym samym miesiącu. Początek odpowiedzialności następuje zgodnie z OPZ.

Pytanie 33

SIWZ, Załącznik nr 1, część II pkt 1.2 Czy Zamawiający zgodzi się odstąpić od w/w zapisów? Umowa jest zawarta na określony z góry okres.

Odpowiedź:

Punkt 1.2. część II zamówienia dotyczy warunku uruchomienia programu, jeśli Wykonawca uzna, że do jego uruchomienia wystarczającą liczbą będzie mniejsza liczba deklarujących przystąpienie do ubezpieczonych niż 140 osób, to ma tu wolną rękę. Może podać dowolną liczbę, nie wyższą niż 140 osób i taka oferta będzie zgodna z oczekiwaniami Zamawiającego. W przypadku, gdy Wykonawca zainteresowany będzie uruchomieniem programu przy mniejszej 140 osób liczbie potencjalnych ubezpieczonych, winien dopisać to w uwagach w formularzu ofertowym.

Pytanie 34

SIWZ, Załącznik nr 1, część II pkt 1.7 Czy Zamawiający zgodzi się aby zmiana wariantu możliwa była wyłącznie w każdą rocznicę polisy?

Odpowiedź:

Odpowiedź na tę kwestię Zamawiający już udzielił.

Pytanie 35

SIWZ, Załącznik nr 1, część II pkt 1.8 Czy Zamawiający potwierdzi iż „Początek odpowiedzialności Wykonawcy względem Ubezpieczonego następuje pierwszego dnia następnego miesiąca, po miesiącu w którym Ubezpieczony złożył Wykonawcy podpisaną deklarację przystąpienia.” Pod warunkiem przekazania składki za tego ubezpieczonego

Odpowiedź:

Ze względu na sposób poboru składki przez Zamawiającego z wynagrodzenia pracowników, zarówno do I jak i II część zamówienia, kwestia przekazania składki Zamawiającemu musi pozostać bez zmian, czyli składka za dany miesiąc przekazywana jest Wykonawcy w tym samym miesiącu. Początek odpowiedzialności zgodnie z OPZ.

Pytanie 36

Załącznik nr 3 do SIWZ, umowa §6 ust 6 Czy Zamawiający zgodzi się, aby powyższy zapis nie odnosił się do pierwszej składki, której wpłata w terminie (w miesiącu w którym przypada początek ubezpieczenia) jest niezbędna do prawidłowego nadania początku odpowiedzialności?

Odpowiedź:

Nie, z przyczyn jw.

Pytanie 37

Załącznik nr 3 do SIWZ, umowa §8 ust 3 W nawiązaniu do powyższych zapisów oraz w związku z rekomendowaniem przez Zamawiającego obsługi ubezpieczenia w elektronicznym systemie informatycznym, czy Zamawiający zgodzi się aby certyfikaty potwierdzające zakres ubezpieczenia były dostępne oraz drukowane za pośrednictwem tego systemu?

Odpowiedź:

Obowiązek dostarczenia certyfikatu potwierdzającego objęcie ubezpieczeniem z wysokością ubezpieczonych świadczeń do Ubezpieczonych ciąży na Wykonawcy. Zamawiający wyraża zgodę by certyfikaty były dostępne oraz drukowane za pomocą systemu , lecz tylko w sytuacji gdy Ubezpieczonemu potrzebny będzie duplikat dokumentu.

Pytanie 38

Załącznik nr 3a do SIWZ, umowa §6 ust 2 Czy Zamawiający zgodzi się skrócić zaproponowany termin opłaty składki na termin do 28 dnia miesiąca poprzedzającego odpowiedzialność?

Odpowiedź:

Ze względu na sposób poboru składki przez Zamawiającego z wynagrodzenia pracowników, zarówno do I jak i II część zamówienia, kwestia przekazania składki Zamawiającemu musi pozostać bez zmian, czyli składka za dany miesiąc przekazywana jest Wykonawcy w tym samym miesiącu.

Pytanie 39

Załącznik nr 3a do SIWZ, umowa §6 ust 3 Czy Zamawiający zgodzi się, aby powyższy zapis nie odnosił się do pierwszej składki, której wpłata w terminie (w miesiącu w którym przypada początek ubezpieczenia) jest niezbędna do prawidłowego nadania początku odpowiedzialności?

Odpowiedź:

Ze względu na sposób poboru składki przez Zamawiającego z wynagrodzenia pracowników, zarówno do I jak i II część zamówienia, kwestia przekazania składki Zamawiającemu musi pozostać bez zmian, czyli składka za dany miesiąc przekazywana jest Wykonawcy w tym samym miesiącu.

Pytanie 40

Załącznik nr 3a do SIWZ, umowa §7 ust 1 W nawiązaniu do powyższych zapisów oraz w związku z rekomendowaniem przez Zamawiającego obsługi ubezpieczenia w elektronicznym systemie informatycznym. czy Zamawiający zgodzi się aby certyfikaty potwierdzające zakres ubezpieczenia były dostępne oraz drukowane za pośrednictwem tego systemu?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 41

Załącznik nr 3a do SIWZ, umowa §7 ust 2 Czy brak w/w ustępu jest omyłką pisarską?

Odpowiedź:

Brak w §7 załącznika nr 3A ust 2 jest pomyłką pisarską.