|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZP/220/57/22** |  |  |

*Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na Usługę grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie oraz ich pełnoletnich dzieci, współmałżonków i partnerów życiowych.*

**WYJAŚNIENIA NR 1 ORAZ MODYFIKACJA SWZ NR 1**

Na podstawie art. 135 ustawy z dnia 11 września 2021 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2019.2019 t.j. z dnia 2019.10.24), zamawiający udziela następującego wyjaśnienia:

Pytanie 1,

Załącznik nr 1 do SWZ, pkt B.8 Prośba do Zamawiającego o podanie wieku (w latach kalendarzowych) najstarszego ubezpieczonego obecnie pracownika oraz małżonka / partnera życiowego pracownika.

Odpowiedź:

79 lat / 74 lata

Pytanie 2,

Załącznik nr 1 do SWZ, pkt B.9 Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że zdarzenia, o których mowa we wskazanym punkcie, a dotyczące osób objętych odpowiedzialnością w ramach ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia, również powinny zajść w okresie trwania tej umowy.

Odpowiedź:

właściwy pkt C.9

Zamawiający podtrzymuje pre-existing dla ubezpieczonych przed zawarciem umowy.

Pytanie 3,

Załącznik nr 1 do SWZ, pkt B.27 Prośba o zgodę na to, aby wdowa / wdowiec po zmarłym ubezpieczonym mieli prawo do przejścia na umowę indywidualnej kontynuacji pod warunkiem, iż sami byli objęci tą samą umową ubezpieczenia grupowego, co ubezpieczony.

Odpowiedź:

właściwy pkt C.27

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 4,

**Załącznik nr 1 do SWZ, pkt B.28** – czy Zamawiający wyrazi zgodę na możliwość zaoferowania przez Wykonawcę swego aktualnego produktu indywidualnie kontynuowanego o następującym zakresie:

L.p. Zakres świadczeń                                     Świadczenie jako skumulowany % sumy ubezpieczenia

1. Śmierć Ubezpieczonego                                                                                      100%
2. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku  200%
3. Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego   700%
4. Śmierć współmałżonka                                                                                        50%
5. Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku   300%
6. Śmierć rodziców i teściów                                                                                  20%
7. Śmierć dziecka                                                                                                         30%
8. Urodzenie się dziecka                                                                                          10%
9. Urodzenie się martwego dziecka                                                                    20%
10. Osierocenie dziecka                                                                                           40%
11. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku za 1% uszczerbku 1%

Składka – 7 zł od 1.000 zł sumy ubezpieczenia.

Odpowiedź:

właściwy pkt C.28

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 5,

**Załącznik nr 1 do SWZ, pkt D.9** **–** Wykonawca prosi o możliwość użycia, jak równoważnych, następujących definicji:

- 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 trwały ubytek neurologiczny. 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 – obowiązywałaby definicja zawarta w ogólnych warunkach Wykonawcy.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 6,

**Załącznik nr 1 do SWZ, pkt D.10** – Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoważnych, definicji „zawału serca” zawartych w ramach swoich aktualnych ogólnych warunków:

- W przypadku śmierci w wyniku zawału serca:

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

- W przypadku trwałego uszczerbku w wyniku zawału serca 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 żywotnego 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 żywotnego 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.

- W przypadku poważnego zachorowania – obowiązywałaby definicja zawarta w ogólnych warunkach Wykonawcy.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 7,

Załącznik nr 1 do SWZ, pkt E.6 Prośba do Zamawiającego o zgodę na to, aby w przypadku ściśle określonych przez ogólne warunki Wykonawcy przypadków jednoczesnego wystąpienia kilku zabiegów (np. radioterapii i chemioterapii) Wykonawca mógł wypłacić tylko jedno świadczenie.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 8,

**Załącznik nr 1 do SWZ, pkt E.10** Czy Zamawiający przyjmie, jako równoważną, następującą doprecyzowującą definicję wypadku komunikacyjnego Wykonawcy:

**wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek:

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

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

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

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

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

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

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

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 9,

**Załącznik nr 1 do SWZ, pkt E. 19 oraz Załącznik nr 1 do SWZ, pkt Dopuszczalne wyłączenia.5 -** W związku z wprowadzeniem nowych wersji ogólnych warunków, przewidujących m. in. uaktualnienie definicji pod kątem aktualnej wiedzy medycznej oraz uwzględniających pro-klienckie wskazówki urzędu ochrony konsumenta, Wykonawca zwraca się z uprzejmą prośbą o możliwość

1. przedstawienia jednostek chorobowych o nazwach oraz definicjach zgodnych z jego ogólnymi warunkami – w miejsce tych wskazanych w ramach działu E.19 Zał. Nr 1 do SWZ, w ramach stosownej klauzuli Wykonawca przedstawiłby wskazanie – która jednostka chorobowa ma swojego odpowiednika w ogólnych warunkach, a w przypadku jednostek nie występujących w ogólnych warunkach – również definicje.
2. stosowania – w miejsce tych wskazanych w punkcie 5 działu „Dopuszczalne wyłączenia” –  w pełni zapisów swoich ogólnych warunków dotyczących wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności.

W celu pełnej jasności interpretacyjnej Wykonawca załącza stosowne warunki i prosi uprzejmie, aby zapisy te mógł stosować w całości, bez dodatkowych ograniczeń, np. „wyłącznie jeżeli warunki są korzystniejsze niż określone w SWZ”. Jakiekolwiek zmiany w powyższych zapisach skutkować mogą powstaniem szeregu komplikacji interpretacyjnych, zmuszą także Wykonawcę do znaczącego podniesienia składki lub wręcz do decyzji o odstąpieniu od przystępowania.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę zgodnie z OWU.

Pytanie 10,

**Załącznik nr 1 do SWZ, pkt Dopuszczalne wyłączenia.1**Czy Zamawiający wyrazi zgodę na stosowanie, oprócz wymienionych w punkcie, następujących wyłączeń odpowiedzialności, zgodnie z którymi Wykonawca nie ponosiłby odpowiedzialności w przypadku:

1) samobójstwa ubezpieczonego popełnionego w okresie 2 lat od początku odpowiedzialności w stosunku do tego ubezpieczonego;

2) śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy prowadził on pojazd będąc w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności te miały wpływ na zajście zdarzenia.

Odpowiedź:

Zamawiający pkt 1) podtrzymuje okres wyłączenia 6 miesięcy, pkt 2) wyraża zgodę.

Pytanie 11,

**Załącznik nr 1 do SWZ, pkt Dopuszczalne wyłączenia.2** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na stosowanie, oprócz wymienionych w punkcie, następujących wyłączeń odpowiedzialności, zgodnie z którymi Wykonawca nie ponosiłby odpowiedzialności w przypadku:
1) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku.

2) gdy nieszczęśliwy wypadek powstał wskutek uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami diagnostycznymi, bez względu na to przez kogo były wykonywane, chyba, że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwych wypadków,

3) gdy nieszczęśliwy wypadek powstał wskutek prowadzenia pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, a miało to wpływ na zajście zdarzenia,

4) gdy wypadek przy pracy powstał, gdy ubezpieczony wykonywał pracę bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 12,

**Załącznik nr 1 do SWZ, pkt Dopuszczalne wyłączenia.6** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na stosowanie, oprócz wymienionych w punkcie, następujących wyłączeń odpowiedzialności, zgodnie z którymi Wykonawca nie ponosiłby odpowiedzialności za pobytu w szpitalu, który rozpoczął się przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego lub konieczność którego powstała:
1) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczony prowadził pojazd:
       a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
       b) będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających,substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa pod lit.    a lub b, miały wpływ na zajście zdarzenia;

1. gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;
2. bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. substancji;
3. 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;
4. w wyniku padaczki, z wyłączeniem padaczki objawowej będącej objawem innej choroby, oraz wszelkich zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień;
5. w wyniku chorób spowodowanych obniżeniem odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV;
6. w związku z leczeniem i zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z konieczności leczenia obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
7. 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;
8. w wyniku leczenia niepłodności;
9. w związku z wykonywaniem operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany płci, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
10. w związku z rehabilitacją, z wyjątkiem 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 PZU Życie SA po[1]bytu ubezpieczonego w szpitalu, związanego – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą;
11. w wyniku uprawiania sportu w celach zarobkowych (profesjonalne uprawianie sportu) lub w wyniku rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki wysoko[1]górskiej i skałkowej, speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 13,

Załącznik nr 1 do SWZ pkt B. Tabela nr 1 Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że w przypadku ryzyk wskazanych w tabeli świadczeń w załączniku nr 1 do SWZ, pkt B, Tabela nr 1, a nieokreślonych dokładnie w Załączniku nr 1 do SWZ, pkt B, zastosowanie będą miały w pełni ogólne warunki Wykonawców.

Odpowiedź:

właściwy pkt C tabela nr 1

Zamawiający potwierdza zastosowanie OWU.

Pytanie 14,

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 przekażemy Państwu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika. Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na wypełnienie oświadczenia.

Pytanie 15,

**Załącznik nr 1 do SIWZ, SWZ, V, pkt. 7 -** Czy Zamawiający dopuszcza zmianę zapisu klauzuli na poniższą:

Wykonawca deklaruje przyznanie jednorazowego dofinansowania ze środków funduszu prewencyjnego Wykonawcy w kwocie …………. PLN /słownie PLN: …………./ dla …………. w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia i przy założeniu poziomu szkodowości poniżej 70% (wypłacone świadczenia do składki), przy założeniu, że środki te zostaną przeznaczone wyłącznie na działalność mającą na celu zapobieganie powstawaniu lub zmniejszanie skutków wypadków ubezpieczeniowych, a cel prewencyjny zostanie zaakceptowany przez Wykonawcę. Wszystkie czynności, które zostaną podjęte w związku z przyznaniem i przeznaczeniem środków zrealizowane zostaną w oparciu o uregulowania wewnętrzne Wykonawcy obowiązujące w dniu podpisania umowy prewencyjnej.

Powyższa zmiana wynika z faktu, iż Wykonawca prowadzi działalność prewencyjną zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i ewentualne działania prewencyjne muszą być zgodne z Ustawą.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 16,

**Załącznik nr 1, OPZ, pkt C) – warunki i zakres ubezpieczenia, pkt 13 -** Wykonawca prosi o potwierdzenie, że wskazana wysokość kosztów związanych z zawarciem i administrowaniem umową stanowi wszystkie koszty jakie mają zostać wkalkulowane do oferty.

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana wysokość kosztów stanowi wartość brutto.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza wysokość kosztów brutto.

Pytanie 17,

Załącznik nr 1 do SWZ, Klauzule dodatkowe – obligatoryjne, Czy Zamawiający dopuszcza aby informacje o szkodowości udostępniane były przez Wykonawcę każdorazowo na wniosek Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na każdorazowo na wniosek Zamawiającego lub brokera ubezpieczeniowego przedstawiciela zamawiającego.

Pytanie 18,

**SWZ, C pkt. 13, SWZ, Rozdział II Projektowane Postanowienia Umowy § 8 ust. 3 pkt. 9**

Czy Zamawiający zgodzi się aby prowizja za obsługę ubezpieczenia, w tym również jego promocję, płatna była do 20 dnia następnego miesiąca, za który prowizja jest należna i w którym nastąpiło rozliczenie stanu polisy?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 19,

SWZ, Rozdział II Projektowane Postanowienia Umowy § 7 ust. 7 Czy Zamawiający zgodzi się na modyfikację zapisu na następujący: Za dzień zapłaty ustala się dzień uznania rachunku bankowego wskazanego przez Wykonawcę. Zapis ten zapewni prawidłową obsługę ubezpieczenia

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 20,

Załącznik nr 1 do SWZ, pkt 18 - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że wnioskowanie o badanie lekarskie dotyczy procesu odwoławczego?

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 21,

Załącznik nr 1 do SWZ, pkt 29 – Wykonawca prosi o wyjaśnienie jakie sytuacje Zamawiający ma na myśli ?

Odpowiedź:

Sytuacja braku wprowadzenia do systemu elektronicznego podpisanej deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia nowego pracownika do końca miesiąca poprzedzającego początek odpowiedzialności a składka została potrącona.

Oczywiste omyłki wprowadzone do systemu a niezgodne z deklaracją przystąpienia.

Pytanie 22,

Załącznik nr 1 do SWZ, pkt 16, ppkt a) i b), Elektroniczny system obsługi ubezpieczeń:

Wykonawca zwraca się z prośbą o wykreślenie zapisu dotyczącego następującej funkcji:

-generowanie druków roszczeń (…)

Wykonawca wyjaśnia, że w systemie elektronicznej obsługi polis, zgłoszenia świadczeń są dokonywane elektronicznie bez konieczności wypełniania druku papierowego wraz z załączeniem dokumentacji potwierdzającej prawo do świadczenia w związku z tym druki roszczeń nie są wymagane. Obecnie Wykonawca nie wymaga dostarczania druków zgłoszenia, proces został uproszczony na korzyść Klienta.  Wystarczająca jest dokumentacja potwierdzająca zajście zdarzenia.

Uproszczony został również procesu zawarcia ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego i Wykonawca zwraca się z prośbą o wykreślenie zapisu dotyczącego następującej funkcji:

-generowanie wniosków o indywidualną kontynuację

bądź o zmianę treści zapisu na następującą:

-generowanie (....) poświadczenia odejścia (wystąpienia) z grupy

Wykonawca potwierdza, że wystarczającym jest, aby w systemie elektronicznej obsługi polis oznaczony był fakt odejścia (wystąpienia) osoby z grupy. Zamawiający nie musi generować żadnego dokumentu, aby osoba odchodząca z grupy mogła zawrzeć ubezpieczenie kontynuowane. Zamawiający może jednak taki dokument wygenerować, ponieważ dostarczany przez Wykonawcę system elektronicznej obsługi polisy umożliwia wydruk "Odejścia z grupy". W celu zawarcia ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego osoba, która odeszła z grupy, składa wniosek w dowolnie wybranym przez siebie oddziale Wykonawcy na terenie całej Polski.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Na podstawie art. 137 ustawy z dnia 11 września 2021 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2019.2019 t.j. z dnia 2019.10.24), zamawiający dokonuje poniższej modyfikacji swz:

**I. Wykreśla się w całości § 7 ust. 7 i w to miejsce wprowadza się § 7 ust. 7 w nowym brzmieniu:**

„7. Za dzień zapłaty ustala się dzień uznania rachunku bankowego wskazanego przez Wykonawcę”.

Wykonawcy są zobowiązani uwzględnić powyższe wyjaśnienia podczas sporządzania i składania ofert.

***Z poważaniem***

 Dyrektor SPSK-2 w Szczecinie

Sprawę prowadzi (opracowała):

Eliza Koladyńska – Nowacka, tel. 91-466-1086