

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Nasz znak:
EP/220/21/2018/1

Data:
11.05.2018r.

WYJAŚNIENIE I ZMIANA TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

dotyczy: przetargu nieograniczonego znak: EP/220/21/2018 pn.: Świadczenie usługi grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Szczecinie oraz członków ich rodzin

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2017r., poz. 1579 ze zm.), Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespólny w Szczecinie, jako Zamawiający, informuje, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego znak j. w. zostały złożone pytania do treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

Pytania Wykonawców:

ZESTAW 1

Pytanie 1

Dotyczy SIWZ, Rozdział VI ust. 1 pkt 2 (JEDZ)

Zgodnie z wymogiem złożenia wypełnionego Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) wraz z ofertą, Wykonawca prosi o wskazanie, które sekcje w/w dokumentu są obligatoryjne do wypełnienia przez Wykonawcę.

Jeżeli Zamawiający wskaże obowiązek wypełnienia w Części III, sekcji C (konflikt interesów), Wykonawca prosi o podanie danych osób zajmujących się postępowaniem po stronie Zamawiającego i brokera. Dane te są niezbędne do prawidłowego wypełnienia oświadczenia.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający zakłada, iż zapytanie Wykonawcy dotyczy części III Sekcji C wiersza szóstego, w którym Wykonawca winien złożyć oświadczenie, czy wie o jakimkolwiek konflikcie interesów, spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia. W tym miejscu formularza JEDZ wykonawca składa oświadczenie w zakresie fakultatywnej przesłanki wykluczenia, o której mowa w art. 24 ust. 5 pkt 3 ustawy Pzp. W niniejszym postępowaniu Zamawiający takiej przesłanki wykluczenia nie sformułował, a zatem wykonawcy nie mają obowiązku wypełnienia oświadczenia w części III Sekcji C wierszu szóstym JEDZ.

Zamawiający zwraca uwagę, że wykonawcy są zobowiązani wypełnić oświadczenie zawarte w części III Sekcji C wierszu siódmym JEDZ, które dotyczy obligatoryjnej przesłanki wykluczenia z art. 24 ust. 1 pkt 19 PZP.

Pytanie 2

Dotyczy SIWZ, Rozdział VI ust. 5 pkt 1 (oświadczenie wykonawcy, że w stosunku do niego nie zachodzą przesłanki (podstawy) wykluczenia).

W związku z zakładaną wartością zamówienia i w świetle obowiązujących przepisów czy Zamawiający w przypadku konieczności dostarczenia dokumentu stwierdzającego brak podstaw do wykluczenia, tj. oświadczenia o niekaralności członka zarządu lub członka rady nadzorczej, wyrazi zgodę, aby w przypadku członka rady nadzorczej, który ma miejsce zamieszkania poza terytorium RP (dotyczy także terytorium poza UE), za wystarczające zostało uznane dostarczenie oświadczenia potwierdzonego notarialnie wydane w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument? Ze względu na właściwość miejsca, w którym zamieszkuje członek rady nadzorczej, procedura wydania odpowiedniego zaświadczenia z rejestru a następnie przekazania go Wykonawcy jest czasochłonna i uniemożliwia dostarczenie odpowiedniego zaświadczenia z odpowiedniego urzędu ważnego na dzień złożenia oferty. Mając na uwadze terminy ogłoszenia

Lokalizacje:
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



rozpoczęcia procedury dialogu oraz termin otwarcia ofert, Wykonawca jest w stanie dostarczyć ważny wyciąg z Krajowego Rejestru Karnego oraz uzupełniony JEDZ a w chwili wezwania do uzupełnienia - ma możliwości dostarczenia odpowiedniego oświadczenia notarialnie potwierdzonego. W świetle obowiązujących przepisów prosimy o potwierdzenie ważności i akceptacji ww. dokumentu (oświadczenia notarialnego), w przypadku wymogu jego dostarczenia.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wskazuje, że zgodnie z Rozdziałem VI pkt 6 pkt 1 SIWZ, odpowiadającym regulacji § 7 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministerstwa Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. poz. 1126, dalej – „Rozporządzenie”), jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 5 ppkt 1 powyżej tj. informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 1`3,14 i 21 ustawy Pzp, składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy dokument w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy Pzp. Jedynie w przypadku, gdy w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się informacji z odpowiedniego rejestru lub dokumentów, o których mowa w zdaniu poprzednim, zastępuje się je oświadczeniem osoby, której dokument miał dotyczyć złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby (rozdział VI pkt 7 SIWZ, analogicznie § 7 ust. 3 Rozporządzenia).

Jeżeli zatem w miejscu zamieszkania osoby, o której mowa w zapytaniu Wykonawcy wydawana jest informacja z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydawany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy Pzp, to dokument taki nie może zostać zastąpiony oświadczeniem tej osoby złożonym przed notariuszem.

Pytanie 3

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, rozdział II.1, ust. 23

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że osoby przebywające odpowiednio na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim, wychowawczym, bezpłatnym, zasiłku rehabilitacyjnym, rencie z tytułu niezdolności do pracy mogą przystąpić do umowy ubezpieczenia zawartej w wyniku niniejszego postępowania przetargowego pod warunkiem, że osoby te przystąpią do ubezpieczenia w dacie zawarcia niniejszej umowy ubezpieczenia na podstawie złożonej deklaracji przystąpienia, z zastrzeżeniem, że bezpośrednio przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy ubezpieczenia zawartej w wyniku niniejszego postępowania przetargowego były one ubezpieczone w ramach poprzedniej umowy grupowego ubezpieczenia na życie funkcjonującej u Zamawiającego, która została rozwiązana i w ramach której ochrona ubezpieczeniowa zakończyła się w stosunku do ubezpieczonych bezpośrednio przed przystąpieniem do niniejszej umowy ubezpieczenia. Ta sama zasada powinna dotyczyć współmałżonków/partnerów i pełnoletnich dzieci ubezpieczonych pracowników – którzy powinni nabyć prawo przystąpienia do ubezpieczenia w trakcie przebywania na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu itp., o ile wyrażają wolę przystąpienia do ubezpieczenia w dacie zawarcia niniejszej umowy ubezpieczenia i o ile bezpośrednio przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy ubezpieczenia zawartej w wyniku niniejszego postępowania przetargowego byli ubezpieczeni w ramach poprzedniej umowy grupowego ubezpieczenia na życie funkcjonującej u Zamawiającego, a nie w innym podmiocie.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie potwierdza powyższego. Obowiązują zapisy SIWZ.

Pytanie 4

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, rozdział II.1, ust. 43

Wykonawca prosi o potwierdzenie, co Zamawiający ma na myśli określając warunek, zgodnie z którym w zakresie nieuregulowanym w SIWZ stosuje się wyłącznie standardowe wyłączenia ochrony. Czy w związku z tak

Lokalizacje: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



sformułowanym warunkiem, Wykonawca może stosować wyłączenia wynikające z OWU danego Wykonawcy?
ODPOWIEDŹ: Wykonawca w zakresie nieuregulowanym w SIWZ może stosować wyłączenia wynikające z OWU danego Wykonawcy (o ile nie są one sprzeczne z zapisami SIWZ), natomiast w żaden sposób nie może ich zmieniać na niekorzyść ubezpieczającego / ubezpieczonego/uposażonego.

Pytanie 5

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, rozdział II. 2, ust. 17-18

Czy Zamawiający dopuści stosowanie definicji w ramach ryzyka: urodzenie dziecka oraz urodzenie martwego dziecka, w myśl której:

„**Urodzenie Dziecka** – urodzenie się żywego dziecka lub przysposobienie dziecka (bez względu na jego wiek) przez ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela. Świadczenie należne jest za każde urodzone / przysposobione dziecko. Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu. W przypadku przysposobienia - urodzenie dziecka i przysposobienia miały miejsce w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela.

„**Urodzenie martwego dziecka** – urodzenie martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie martwego dziecka nastąpiło po 22. tygodniu trwania ciąży i zostało zarejestrowane w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela. Świadczenie należne jest za każde urodzone martwo dziecko.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie dopuszcza powyższego, obowiązują definicje określone w SIWZ.

Pytanie 6

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, rozdział II.2, ust. 20-21

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu, powstałego odpowiednio na skutek nieszczęśliwego wypadku albo udaru mózgu lub zawału serca, Wykonawca ponosi odpowiedzialność wyłącznie w przypadkach uszczerbków sklasyfikowanych w Tabeli Uszczerbków, stanowiących załącznik do OWU Wykonawcy?

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z zapisem SIWZ w Załączniku nr 1 do SIWZ rozdział II.2, pkt. 21 Zamawiający dopuszcza ustalenie trwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie tabeli norm oceny trwałego uszczerbku stanowiącej załącznik do OWU wykonawcy, z zastrzeżeniem, że nie dopuszcza stosowania tabeli norm oceny trwałego uszczerbku na zdrowiu, która przyznaje uszczerbek tylko za najcięższe uszkodzenia danego organu, narządu lub układu lub najcięższe upośledzenie jego funkcji (np. tylko za uszkodzenia, upośledzenia znacznego stopnia, pomijając uszkodzenia, upośledzenia średniego bądź nieznacznego stopnia), lub która w sposób wybiórczy przyznaje uszczerbek tylko za niektóre rodzaje uszczerbku na zdrowiu (np. tylko za całkowitą fizyczną utratę lub całkowitą utratę władzy nad poszczególnymi narządami) lub która przyznaje uszczerbek tylko z tytułu uszkodzenia niektórych organów, narządów lub układów.

Pytanie 7

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, rozdział II.2, ust. 29

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że Wykonawca ponosi odpowiedzialność w przypadku świadczenia z tytułu Rekonwalescencji, o ile świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu jest należne.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza powyższe.

Pytanie 8

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, rozdział II.2, ust. 30

Czy Zamawiający dopuszcza, aby w przypadku poważnego zachorowania ubezpieczonego/małżonka/dziecka (w przypadku akceptacji zakresu dodatkowego) lub operacji chirurgicznej, lub leczenia specjalistycznego (w przypadku akceptacji zakresu dodatkowego) Wykonawca ponosił odpowiedzialność za zdarzenie pod warunkiem, że przyczyna (stan chorobowy lub nw mające bezpośredni lub pośredni związek odpowiednio z poważną chorobą, operacją chirurgiczną, leczeniem specjalistycznym) była rozpoznana w okresie odpowiedzialności

Lokalizacja: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Wykonawcy lub w przypadku posiadania poprzedniego ubezpieczenia - w okresie poprzedniej umowy ubezpieczenia grupowego funkcjonującej u Zamawiającego, która została rozwiązana i w ramach której ochrona ubezpieczeniowa zakończyła się bezpośrednio przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia zawartej w wyniku niniejszego postępowania przetargowego oraz z tytułu której została opłacona należna składka za tę osobę, a dane zdarzenie, tj. odpowiednio poważna choroba, operacja chirurgiczna, leczenie specjalistyczne było objęte odpowiedzialnością w ramach poprzedniej umowy ubezpieczenia?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Obowiązują zapisy SIWZ.

Pytanie 9

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, rozdział II.2, ust. 31-32

Czy Zamawiający dopuszcza możliwość zastosowania ograniczenia odpowiedzialności maksymalnie do jednego świadczenia w sytuacji, gdy ubezpieczony miał przeprowadzonych kilka operacji w danym roku ubezpieczenia, spowodowanych tą samą chorobą lub tym samym nieszczęśliwym wypadkiem?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Obowiązują zapisy SIWZ.

Pytanie 10

Dotyczy załącznika nr 2 A do oferty, Tabela C, wiersz 1-3

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że Wykonawca ponosi odpowiedzialność w przypadku śmierci spowodowanej danym wypadkiem, o ile śmierć została spowodowana wypadkiem mającym w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela i do której doszło w ciągu 6 miesięcy od daty danego wypadku i pod warunkiem, że istnieje z punktu medycznego istotny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy wypadkiem a śmiercią.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie potwierdza powyższego. Obowiązują zapisy SIWZ.

ZESTAW 2

Pytanie 1

Dotyczy załącznik nr 1 do SIWZ, punkt II.1 (Tabela), wiersze 17-26 - czy Wykonawca może stosować zawarte w jego standardowych ogólnych warunkach doprecyzowania wskazujące, w jakich sytuacjach następuje wypłata świadczenia za dany typ pobytu w szpitalu do 14 dnia w określonej wysokości?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca może stosować zawarte w jego standardowych ogólnych warunkach doprecyzowania wskazujące, w jakich sytuacjach następuje wypłata świadczenia za dany typ pobytu w szpitalu do 14 dnia w określonej wysokości, pod warunkiem że uregulowania te nie są sprzeczne z zapisami SIWZ.

Pytanie 2

Dotyczy załącznik nr 1 do SIWZ, punkt II.1.26 - Wykonawca pragnie zauważyć, iż dla ubezpieczyciela małżonkowie / partnerzy / pełnoletnie dzieci, których obejmowałby odpowiedzialnością przez okres krótszy niż 12 miesięcy lub w ogóle wcześniej nie obejmowałby odpowiedzialnością, 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, aby w odniesieniu do wymienionych grup mógł stosować uproszczoną ocenę ryzyka poprzez wskazanie odpowiedniego oświadczenia w deklaracji przystąpienia.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 3

Dotyczy załącznik nr 1 do SIWZ, punkt II.1.31 – Wykonawca zwraca się z uprzejmą prośbą o możliwość wykreślenia wskazanego punktu. Powrót z urlopu (nawet związanego z wychowywaniem dziecka) nie powinien,

Lokalizacja: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



w opinii Wykonawcy, być tak znacznie wyróżniany poprzez zniesienie karencji tym bardziej, iż nie ma przeszkód, aby osoby przebywające na tych urloпах przystąpiły do ubezpieczenia w jego początkowym okresie (Wykonawca wymaga wyłącznie opłaty za te osoby składki wraz z innymi).

ODPOWIEDŹ: Zamawiający akceptuje niniejsze i w związku z tym zmienia zapisy SIWZ w poniższym zakresie:

- w Załączniku nr 1 do SIWZ „Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia”, rozdział II.1, pkt. 31 zostaje usunięty i tym samym zmienia się numeracja dla kolejnych punktów.

Powyższa zmiana została naniesiona w poprawionym załączniku nr 1 do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, który został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego www.spwsz.szczecin.pl w zakładce „Załączniki”.

Pytanie 4

Dotyczy załącznik nr 1 do SIWZ, punkt II.1.41 – Wykonawca prosi o potwierdzenie (względnie – zgodę na to) że zapis wskazanego punktu nie odnosi się do ryzyk związanych z poważnymi zachorowaniami, zgodnie z zapisami punktu II.2.30 SOPZ.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Obowiązują zapisy SIWZ.

Pytanie 5

Dotyczy załącznik nr 1 do SIWZ, punkt II.2.5 - prośba do Zamawiającego o zgodę na zastosowanie, jako równoważnej, następującej, doprecyzowującej definicji 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 lit. 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 nie wyraża zgody na powyższe. Obowiązują zapisy SIWZ.

Pytanie 6

Dotyczy załącznik nr 1 do SIWZ, punkt II.2.10 - prośba do Zamawiającego o zgodę na zastosowanie, jako równoważnej, następującej, doprecyzowującej definicji Wykonawcy:

tylko taki **udar**, który oznacza nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, 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.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Obowiązują zapisy SIWZ.

Lokalizacje:
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Pytanie 7

Dotyczy załącznik nr 1 do SIWZ, punkt II.2.23 - prośba do Zamawiającego o zgodę na zastosowanie, jako równoważnej, następującej, doprecyzowującej definicji Wykonawcy:

*tylko taki **udar**, który oznacza nagle ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, 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. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utrwalone ubytki neurologiczne.*

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Obowiązują zapisy SIWZ.

Pytanie 8

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, punkt II.2.51

Czy Zamawiający uzna za spełnienie klauzuli w sytuacji, gdy Wykonawca przedstawi jako formę realizacji bezgotówkową kartę do odbioru w aptece leków?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wyjaśnia, iż uzna za spełnienie zapisów SOPZ, punkt II.2.51 sytuacji, gdy Wykonawca przedstawi jako formę realizacji tego świadczenia - bezgotówkową kartę do odbioru leków w aptece.

Pytanie 9

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, pkt II, ppkt 10

W związku z rekomendowaniem przez Zamawiającego obsługi ubezpieczenia w elektronicznym systemie informatycznym czy Zamawiający zgodzi się na modyfikacje zapisów powyższego paragrafu? Ewidencja danych osób przystępujących do ubezpieczenia jak i występujących z ubezpieczenia odbywałaby się w elektronicznym systemie, za jego pośrednictwem dane te wysyłane byłyby do Wykonawcy. Natomiast podpisane oryginały deklaracji przystąpienia przekazywane byłyby Wykonawcy w celu dokonania ich archiwizacji.

Powyższe spowodowane jest wymogami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Wykonawca prosi o zmianę treści Załącznika nr 1 do SIWZ pkt II, ppkt 10. Ustawodawca nakłada obowiązek dostarczania ubezpieczonym OWU oraz posiadania przez Wykonawcę/Ubezpieczyciela podpisanych deklaracji w oryginale - papierowej wersji.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający akceptuje powyższą propozycję

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ w poniższym zakresie:

- w Załączniku nr 1 do SIWZ „Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia”, rozdział II.1, pkt. 10 przyjmuje poniższe brzmienie:

„10) Do obowiązków Zamawiającego należeć będzie przekazywanie składek za ubezpieczenie oraz rozliczenia tych składek wraz z wykazem ubezpieczonych osób oraz ewentualnie inne czynności uzgodnione z Zamawiającym. Do obowiązków pracownika/ów Zamawiającego przez niego wskazanego/y należeć będzie zebranie deklaracji / wniosków przystąpienia do ubezpieczenia, ich przekazywanie wykonawcy w celu dokonania ich archiwizacji, udostępnianie zainteresowanym przystąpieniem do ubezpieczenia informacji o warunkach obowiązującej umowy oraz Ogólnych warunków ubezpieczenia obowiązujących w umowie, aktualizacja listy ubezpieczonych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia (dane dotyczące ubezpieczonego, uposażonego) oraz ewentualnie inne czynności uzgodnione z Zamawiającym. Obowiązki te będą realizowane na podstawie umowy zawartej pomiędzy Wykonawcą a pracownikami Zamawiającego przez niego wskazanymi.”

Powyższa zmiana została naniesiona w poprawionym załączniku nr 1 do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, który został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego www.spwsz.szczecin.pl w zakładce „Załączniki”.

Pytanie 10

Dotyczy załącznika nr 4, § 5 pkt 11

Lokalizacja: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Czy Zamawiający zgodzi się aby powyższy zapis nie odnosił się do pierwszej składki, której wpłata w terminie jest niezbędna do nadania odpowiedzialności?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający akceptuje aby zapisy w Załączniku nr 4, § 5 pkt 11 nie odnosiły się do pierwszej składki.

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ w poniższym zakresie:

- w Załączniku nr 4 do SIWZ „Projekt umowy”, § 5 pkt 11 przyjmuje poniższe brzmienie:

„11. W przypadku stwierdzenia przez Wykonawcę (Ubezpieczyciela) nieścisłości w dokumentach rozliczających składkę, w wykazie osób ubezpieczonych lub innych dokumentach związanych z rozliczaniem Umowy przekazywanych przez Zamawiającego (Ubezpieczającego) bądź w wysokości przekazywanych składek, Wykonawca (Ubezpieczyciel) poinformuje o tym fakcie Zamawiającego (Ubezpieczającego) celem wyjaśnienia tych nieścisłości. Ewentualna zaległa składka zostanie przekazana Wykonawcy (Ubezpieczycielowi) przez Zamawiającego (Ubezpieczającego) niezwłocznie po wyjaśnieniu omyłki, a ewentualna nadpłata składki zostanie zwrócona Zamawiającemu (Ubezpieczającemu) przez Wykonawcę (Ubezpieczyciela) niezwłocznie po stwierdzeniu nadpłaty. Zapisy niniejszego paragrafu nie mają zastosowania do pierwszej składki.”

Powyższa zmiana została naniesiona w poprawionym załączniku nr 4 do SIWZ – Projekt umowy, który został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego www.spwsz.szczecin.pl w zakładce „Załączniki”.

Pytanie 11

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, cz. II, pkt II.1, ppkt 38

„Zamawiający dopuszcza ocenę stanu zdrowia będącą podstawą do wypłaty należnego świadczenia na podstawie dokumentacji medycznej w tzw. trybie zaocznym, z zastrzeżeniem możliwości odwołania uprawnionego od decyzji podjętej w trybie zaocznym i dokonania w przypadku takiego odwołania oceny stanu zdrowia na podstawie ustaleń komisji lekarskiej (komisja na koszt Wykonawcy)”.

Czy Zamawiający zgodzi się na zapis: Zamawiający dopuszcza ocenę stanu zdrowia będącą podstawą do wypłaty należnego świadczenia na podstawie dokumentacji medycznej w tzw. trybie zaocznym, z zastrzeżeniem możliwości odwołania uprawnionego od decyzji podjętej w trybie zaocznym i – w uzasadnionych przypadkach – dokonania w przypadku takiego odwołania oceny stanu zdrowia na podstawie ustaleń komisji lekarskiej (komisja na koszt Wykonawcy).

ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Obowiązują zapisy SIWZ.

Pytanie 12

Dotyczy Załącznika nr 4 do SIWZ, § 2 pkt 5

Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli Wykonawca umożliwi wydruk certyfikatów potwierdzających objęcie ubezpieczeniem pracowników Zamawiającego, poprzez system informatyczny do obsługi ubezpieczenia?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dopuszcza możliwość wydruku certyfikatów potwierdzających objęcie ubezpieczeniem poprzez system informatyczny Wykonawcy do obsługi ubezpieczenia.

Pytanie 13

Dotyczy załącznik nr 1 do SIWZ, rozdział II pkt 17

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

ODPOWIEDŹ: Zamawiający potwierdza powyższe.

Pytanie 14

Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, rozdział II pkt 51

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu na: „Na wniosek Zamawiającego w ciągu 14 dni od daty złożenia wykonawca przedstawi zestawienie wypłaconych świadczeń oraz zainkasowanej składki ubezpieczeniowej w okresach rocznych tj. w 3 raportach: za każde 12 miesięcy i na koniec umowy

Lokalizacje:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



ubezpieczenia.” Takie rozwiązanie zapewni Wykonawcy odpowiedni czas na przygotowanie raportów. Dane dotyczące szkodowości są najbardziej wiarygodne w dłuższych okresach np. rocznych.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający akceptuje zmianę zapisu w Załączniku nr 1 do SIWZ „Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia”, rozdział II.1 pkt 51 (wg numeracji sprzed modyfikacji wynikającej z pytania nr 13) w ten sposób, iż Ubezpieczyciel zobowiązany będzie do przedstawienia Ubezpieczającemu na jego wniosek w terminie nie dłuższym niż 14 dni, z częstotliwością nie rzadszą niż po 12, 24, 27 miesiącach ochrony ubezpieczeniowej oraz po zakończeniu umowy ubezpieczenia, informacji o szkodowości z umowy ubezpieczenia zawierającej co najmniej: ilość wypłaconych oraz odmówionych świadczeń w poszczególnych ryzykach, współczynniki szkodowości w poszczególnych ryzykach oraz dla wszystkich ryzyk łącznie.

Zamawiający zmienia zapisy SIWZ w poniższym zakresie:

- w Załączniku nr 1 do SIWZ „Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia”, rozdział II.1, pkt. 50 (wg numeracji po modyfikacji wynikającej z pytania nr 13) przyjmuje poniższe brzmienie:

Ubezpieczyciel zobowiązany będzie do przedstawiania Ubezpieczającemu na jego wniosek, w terminie nie dłuższym niż 14 dni, z częstotliwością nie rzadszą niż po 12, 24, 27 miesiącach ochrony ubezpieczeniowej oraz po zakończeniu umowy ubezpieczenia, informacji o szkodowości z umowy ubezpieczenia zawierającej co najmniej: ilość wypłaconych oraz odmówionych świadczeń w poszczególnych ryzykach, współczynniki szkodowości w poszczególnych ryzykach oraz dla wszystkich ryzyk łącznie.

Powyższa zmiana została naniesiona w poprawionym załączniku nr 1 do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, który został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego www.spwsz.szczecin.pl w zakładce „Załączniki”.

II. INNE MODYFIKACJE

Ponadto Zamawiający dokonuje zmiany specyfikacji istotnych warunków zamówienia w zakresie podwyższenia składki maksymalnej o 1 zł. Zmiana dokonuje się poprzez modyfikację :

1/ Załącznika nr 1 do SIWZ „Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia”, rozdział II.1 Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłaconych świadczeń, gdzie Tabela „Minimalny zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń”, w wierszu 33 otrzymuje brzmienie:

33	Składka maksymalna	51,00 zł	64,00 zł
----	--------------------	----------	----------

2/ Załącznika nr 1 do SIWZ „Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia”, rozdział II.1 Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłaconych świadczeń, gdzie pkt 1) otrzymuje brzmienie:

- 1) Miesięczna składka od jednego ubezpieczonego nie może przekroczyć w opcji I 51,00 zł i w opcji II 64,00 zł. W przypadku zaoferowania w ofercie składki wyższej niż maksymalna oferta będzie podlegała odrzuceniu jako sprzeczna z treścią SIWZ.

Powyższa zmiana została naniesiona w poprawionym załączniku nr 1 do SIWZ – „Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia”, który został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego www.spwsz.szczecin.pl w zakładce „Załączniki”.

Lokalizacje:
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Ponadto Zamawiający dokonuje zmiany treści Specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz Ogłoszenia o zamówieniu nr 2018/S 070-155405 z dnia 11.04.2018r.

Zmiany Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w następującym zakresie:

➤ **Rozdział VI SIWZ Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia, pkt 9 otrzymuje nowe brzmienie:**

„9. W celu potwierdzenia spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń i dokumentów:

1) W celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu w zakresie posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o którym mowa w Rozdziale V pkt 1 ppkt 2) lit. a) niniejszej SWIZ:

i. Ważnego zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1170 ze zm.), bądź zaświadczenia Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub zaświadczenia właściwego organu nadzoru potwierdzające posiadanie zgody na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, jeżeli przepisy prawa nie przewidują konieczności posiadania zezwolenia,

2) W celu wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu w zakresie posiadania zdolności technicznej lub zawodowej o którym mowa w Rozdziale V pkt 1 ppkt 2) lit. c) niniejszej SWIZ:

i. wykazu usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających, czy usługi wskazane przez wykonawcę zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa są referencje, bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych, referencje, bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie, powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

Dowody, o których mowa powyżej należy złożyć w odniesieniu do każdej usługi wskazanej przez Wykonawcę w Części IV, Kryteria kwalifikacji lit. C Zdolność techniczna i zawodowa wiersz trzeci (oznaczony jako 1b)

Wzór Wykazu usług stanowi załącznik nr 7 do SIWZ.

UWAGA!

Na podstawie § 2 ust. 7 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawców w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U., poz. 1126, dalej – „Rozporządzenie”), Zamawiający może odstąpić od żądania złożenia przez Wykonawcę odrębnego wykazu usług, o którym mowa w ppkt 2 powyżej (oraz w § 2 ust. 4 pkt 2 Rozporządzenia), jeżeli treść informacji przekazanych przez Wykonawcę w oświadczeniu JEDZ poprzez wypełnienie Części IV Kryteria kwalifikacji, lit. C Zdolność techniczna i zawodowa wiersz trzeci (oznaczony jako 1b) odpowiada zakresowi informacji zamieszczanych w wykazie usług, zgodnie z ppkt 2 powyżej oraz § 2 ust. 4 pkt 2 Rozporządzenia.”

Lokalizacje:
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Zamawiający informuje, iż na skutek wprowadzonych zmian wprowadza Załącznik nr 7 do SIWZ Wykaz usług, który został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego www.spwsz.szczecin.pl w zakładce „Załączniki”.

Zamawiający działając na podstawie art. 12a ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2017 r. poz.1579 ze zm.) przedłuża termin składania i otwarcia ofert, na niżej podane::

- termin składania ofert – z 21.05.2018r., do godz. 10:00 na 28.05.2018r., do godz. 10:00,
- otwarcie ofert – z 21.05.2018r. o godz. 10:30 na 28.05.2018r. o godz. 10:30

W odniesieniu do powyższego zmianie ulegają zapisy w:

➤ **rozdziale XI SIWZ, gdzie pkt 5 i 6 otrzymują brzmienie:**

„5. Termin składania ofert:

- 1) **Oferty należy składać do dnia 28.05.2018r., do godz. 10:00,**
- 2) **Za termin złożenia oferty uważa się termin jej dotarcia do Zamawiającego.**

6. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 28.05.2018r. o godz. 10:30

w siedzibie Zamawiającego w Sekcji Zamówień Publicznych, pok. Nr 328 w budynku przy ul. Broniewskiego 2.

**ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Ekonomicznych
Małgorzata Szelągiewicz**

Lokalizacje: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94