

l.dz./...1237-L/...../OZP-P/10/2019/ubezp. na życie

Łężyce, 2019-05-29

Do Wykonawców w przetargu nieograniczonym ogłoszonym w Biuletynie Zamówień Publicznych pod numerem: 549840-N-2019 dnia 20.05.2019r.

### **PYTANIA I ODPOWIEDZI, MODYFIKACJA TREŚCI SIWZ,**

**Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn. Grupowe pracownicze ubezpieczenie na życie oraz grupowe ubezpieczenie zdrowotne pracowników Eko Dolina Sp. z o.o. i członków ich rodzin w latach 2019-2021**

Na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2018.1986 z późn. zm.) Zamawiający zamieszcza treść zapytań wraz z wyjaśnieniami na stronie internetowej, na której udostępniana jest specyfikacja, bez ujawniania źródła zapytania.

Do Zamawiającego wpłynęło pytanie następującej treści (*pisownia oryginalna*):

Działając na podstawie art. 38 ust. 1 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 1986), jako Wykonawca zwracamy się o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

#### **Pytanie nr 1:**

W związku z wejściem w życie nowej ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu Wykonawca jest zobowiązany do stosowania środków bezpieczeństwa finansowego wprowadzonych przez ww. ustawę. Na etapie zawierania umowy ubezpieczenia prześlemy Państwu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wypełnienie oświadczenia? Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

#### **Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający wyraża zgodę na wypełnienie oświadczenia.

#### **Pytanie nr 2:**

**SIWZ, XII, pkt 4** – Wykonawca prosi o wyjaśnienie w zakresie wadium. Zgodnie z pkt XV SIWZ, oferta ma zostać przygotowana w wersji z zachowaniem formy pisemnej, podczas gdy Zamawiający wymaga załączenia do oferty dokumentu wniesienia wadium w oryginale, opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Wykonawca prosi o informację czy ma przesłać wadium opatrzone podpisem elektronicznym na wskazany adres e-mail czy ma dostarczyć dokument wniesienia wadium z zachowaniem formy pisemnej wraz z ofertą?

#### **Odpowiedź Zamawiającego:**

Na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp, Zamawiający zmienia zapisy SIWZ dotyczące wniesienia wadium w następujący sposób:

#### **Było:**

rozd. XII ust. 4 SIWZ

4. w poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust.5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (t. j. Dz. U. z 2019 310)

Wadium wnosi się przed upływem ostatecznego terminu składania ofert. Przy czym za termin wniesienia wadium w formie przelewu pieniężnego przyjmuje się termin uznania na rachunku Zamawiającego. Zamawiający zaleca, aby w przypadku wniesienia wadium w formie: pieniężnej – dokument potwierdzający dokonanie przelewu wadium został załączony do oferty.

**W przypadku złożenia wadium w innej formie niż pieniężna (poręczenia lub gwarancji), Zamawiający wymaga załączenia do oferty dokumentu wniesienia wadium w oryginale opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym osób upoważnionych do jego wystawienia.**

Dokument w formie poręczenia i/lub gwarancji winien zawierać stwierdzenie, że na pierwsze pisemne żądanie Zamawiającego wzywające do zapłaty wadium, zgodnie z warunkami przetargu, następuje jego bezwarunkowa wypłata.

**W przypadku złożenia wadium w innej formie niż pieniężna (poręczenia lub gwarancji),** Zamawiający proponuje, aby dokument w formie poręczenia i/lub gwarancji winien zawierać adres e-mail instytucji wystawiającej, na który ma zostać zwrócony oryginał.

Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium:

- po wyborze oferty najkorzystniejszej,
- po unieważnieniu postępowania.

Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza po zawarciu umowy.

Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert,

**Iest:**

rozd. XII ust. 4 SIWZ

4. w poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust.5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2014r. poz. 1804 oraz z 2015r. poz. 978 i 1240).

Wadium wnosi się przed upływem ostatecznego terminu składania ofert. Przy czym za termin wniesienia wadium w formie przelewu pieniężnego przyjmuje się termin uznania na rachunku Zamawiającego.

**W przypadku złożenia wadium w innej formie niż pieniężna, Zamawiający wymaga załączenia do oferty dokumentu wniesienia wadium w oryginale.**

Dokument w formie poręczenia i/lub gwarancji winien zawierać stwierdzenie, że na pierwsze pisemne żądanie Zamawiającego wzywające do zapłaty wadium, zgodnie z warunkami przetargu, następuje jego bezwarunkowa wypłata.

Zamawiający zwraca wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem akapitu poniżej (art. 46 ust. 4a ustawy Pzp).

Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwraca wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Zamawiający zwraca niezwłocznie wadium na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składani ofert.

Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium przez Wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy Pzp, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.

Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, Zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.

**Pytanie nr 3:**

**SIWZ, XV, pkt 1, ppkt 1.4** – Wykonawca prosi o wyjaśnienie czy zgodnie z zapisami punktu 1.4 oferta musi zawierać załączniki nr 4, 4A i jeżeli będzie to wynikało z treści oferty, załącznik nr 5, czy zgodnie z adnotacją na treści Załączników numer 4 i 4A „nie dołączać do oferty”?

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że Wykonawca zobowiązany jest do złożenia wraz z ofertą załączników nr 1, 2, 3 oraz jeżeli będzie to wynikało z treści oferty, załącznika nr 5. Załącznik nr 3A Wykonawca musi przekazać Zamawiającemu w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji z otwarcia ofert. Załączniki nr 4 i 4A Wykonawca będzie zobowiązany złożyć Zamawiającemu w terminie 5 dni od wezwania.

Na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp, Zamawiający zmienia zapisy SIWZ XV, pkt 1, ppkt 1.4, jak poniżej:

**Było:**

1.4 Oferta musi zawierać formularz ofertowy z wykorzystaniem wzoru stanowiącym załącznik nr 1 oraz musi zawierać załącznik nr: 2, 3, 4, 4A oraz, jeżeli będzie to wynikało z treści oferty, zał. nr 5.

**Oferta Wykonawcy musi również zawierać:**

- listę co najmniej 30 (słownie: trzydziestu) placówek medycznych dostępnych w województwie Pomorskim, w tym m.in. minimum po jednej placówce w: Wejherowie i Rumi oraz po 4 w Gdyni i Gdańsku oraz innych placówek na terenie Polski, z których mogą korzystać pracownicy i ich rodziny, partnerzy, wraz ze wskazaniem nazw i adresów placówek – **dotyczy zadania II.**

**Jest:**

1.4 Oferta musi zawierać formularz ofertowy z wykorzystaniem wzoru stanowiącym załącznik nr 1 oraz musi zawierać załącznik nr: 2, 3 oraz, jeżeli będzie to wynikało z treści oferty, zał. nr 5.

**Oferta Wykonawcy musi również zawierać:**

- listę co najmniej 30 (słownie: trzydziestu) placówek medycznych dostępnych w województwie Pomorskim, w tym m.in. minimum po jednej placówce w: Wejherowie i Rumi oraz po 4 w Gdyni i Gdańsku oraz innych placówek na terenie Polski, z których mogą korzystać pracownicy i ich rodziny, partnerzy, wraz ze wskazaniem nazw i adresów placówek – **dotyczy zadania II.**

**Pytanie nr 4:**

Wykonawca wnioskuję o udostępnienie danych dotyczących poziomu szkodowości za okres ostatniej umowy ubezpieczenia.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że nie udostępni danych dotyczących poziomu szkodowości.

**Pytanie nr 5:**

**SIWZ, XVII** – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana wysokość kurtażu oraz kosztów obsługi administracyjnej stanowi wartość brutto.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający potwierdza, że podana wysokość kurtażu oraz kosztów obsługi stanowi wartość brutto.

**Pytanie nr 6:**

**Załącznik nr 1, Formularz oferty** – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że jeżeli zgodnie z Ustawą z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług, usługi ubezpieczeniowe są zwolnione z podatku VAT to w sekcji „Numer PKWU oferowanej usługi...” może dokonać przekreślenia.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że na podstawie Ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług i faktem, iż usługi ubezpieczeniowe są zwolnione z podatku VAT to w sekcji „Numer PKWU oferowanej usługi...” Wykonawca może dokonać przekreślenia, podając podstawę zwolnienia.

**Pytanie nr 7:**

**Załącznik nr 1, Formularz oferty – sekcja „Zapisy wspólne...”** – Wykonawca wyjaśnia, że numer rachunku jest nadawany indywidualnie po wystawieniu polisy i w momencie przygotowania formularza oferty, numery rachunku nie są jeszcze znane. Wykonawca prosi o odstąpienie od konieczności podania danych i zgodę na dokonanie skreślenia.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający wyraża zgodę na dokonanie skreślenia w Załączniku nr 1 Formularz oferty w miejscu, w którym należy podać nazwę banku i numer konta na które będą dokonywane płatności, podając przyczynę dokonania skreślenia .

**Pytanie nr 8:**

**Załącznik nr 4, Tabela, kolumna nr 6 „Miejsce wykonania”** – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że przez miejsce wykonywania usługi Zamawiający oczekuje wprowadzenia miejscowości siedziby Wykonawcy realizującego daną usługę.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający potwierdza, że oczekuje wpisania miejscowości siedziby.

**Pytanie nr 9:**

**OPZ, Zadanie nr 1, Tabela 1** – czy Zamawiający byłby skłonny przyjąć, jako równoważny, następujący zakres odpowiedzialności zawarty w jego aktualnej ofercie ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego Wykonawcy?

L.p. Zakres świadczeń Skumulowane świadczenie jako % 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%

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na powyższe.

**Pytanie nr 10:**

**OPZ, Zadanie nr 1, Dział Definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia, punkt I.1 i dalej** – prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że wszędzie tam, gdzie mówi się o prawach osób „dotychczas ubezpieczonych”, osobami takimi są osoby, które były objęte umową grupowego

ubezpieczenia na życie funkcjonującą u Zamawiającego i które przystąpią do nowej umowy z zachowaniem zasady ciągłości opłaty składki.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający potwierdza powyższe.

**Pytanie nr 11:**

**OPZ, Zadanie nr 1, Dział Definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia, punkt I.7**

- czy w ramach leczenia specjalistycznego Zamawiający zaakceptuje doprecyzowanie, zgodnie z którym w przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego zarówno radioterapii jak i chemioterapii Wykonawca wypłaca tylko jedno świadczenie?

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na powyższe ograniczenie.

**Pytanie nr 12:**

**OPZ, Zadanie nr 1, Dział Definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia, punkt I.9**

- czy Zamawiający wyrazi zgodę na doprecyzowanie definicji nieszczęśliwego wypadku, zgodnie z którą winien on być wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością Wykonawcy?

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę definicji nieszczęśliwego wypadku.

**Pytanie nr 13:**

**OPZ, Zadanie nr 1, Dział Definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia I.11 - Czy**

Zamawiający wyrazi zgodę na stosowanie, jako równoważnej, następującej definicji Wykonawcy? tylko taki **nowotwór złośliwy**, który oznacza chorobę objawiającą się obecnością złośliwego guza (tzn. takiego, który nie jest otoczony torebką i charakteryzuje się zdolnością do naciekania tkanek i do tworzenia odległych przerzutów). Pod pojęciem nowotworu złośliwego określa się również białaczkę oraz złośliwe schorzenia układu limfatycznego, takie jak ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina) i chłoniaki nieziarnicze. Rozpoznanie nowotworu złośliwego musi być zweryfikowane badaniem histopatologicznym. 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 AIDS lub zakażenia wirusem HIV.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na zmianę definicji „nowotworu złośliwego” zawartej w SIWZ.

**Pytanie nr 14:**

**OPZ, Zadanie nr 1, Dział Definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia I.26 - czy**

można założyć, że w pełni akceptowalną formą realizacji świadczenia może być wydanie ubezpieczonemu karty bezgotówkowej, służącej odbiorowi w aptece produktów o wartości 100% sumy ubezpieczenia wskazanej w tabeli świadczeń?

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, powyższa forma realizacji świadczenia karty aptecznej jest zgodna z SIWZ.



**Pytanie nr 15:**

**OPZ, Zadanie nr 1, Dział Definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia I.30** – prośba do Zamawiającego o doprecyzowanie definicji, zgodnie z którym dla uznania udaru mózgu niezbędne jest przedstawienie dowodów na utrwalone ubytki neurologiczne.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę definicji udaru mózgu.

**Pytanie nr 16:**

**OPZ, Zadanie nr 1, Dział Definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia I.32** – czy Zamawiający byłby skłonny uznać, jako równoważną, następującą definicję 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 metrowypadkiem 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 Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę definicji wypadku komunikacyjnego.

**Pytanie nr 17:**

**OPZ, Zadanie nr 1, Dział Definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia I.35** – Czy Zamawiający zgodzi się, aby dla poszczególnych ryzyk, innych niż śmierć w wyniku zawału serca, miała zastosowanie definicja zgodna z owu Wykonawcy, tj.

- 1) poważne zachorowanie ubezpieczonego, trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca:

„zawał serca – tylko taki zawał serca, który powoduje:

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

- lub
- b) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych do wartości przekraczającej trzykrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym w przypadku zabiegu przez skórną interwencji wieńcowej (PCI),  
lub
  - c) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych – w przypadku pomostowania tętnic wieńcowych (CABG) – do wartości przekraczającej pięciokrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym oraz pojawienie się jednego z następujących objawów:
    - nowych patologicznych załamek Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa,
    - udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej,
    - udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego”.
- 2) leczenie szpitalne spowodowane zawałem serca:  
„zawał serca – wyłącznie taki, który powoduje wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność co najmniej dwóch z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
- a) objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),
  - b) zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,
  - c) nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych.”

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę definicji zawału serca i podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Pytanie nr 18:**

**OPZ Zadanie nr 1, Dział Definicje mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia punkt I.16 versus Tabela nr 2** – W punkcie I.16 Zamawiający wskazuje iż odpowiedzialności a objęty ma być „(...)całodobowy pobyt w szpitalu w celu leczenia, trwającego dłużej niż dwa kolejne dni. Świadczenie jest wypłacane od 1 dnia pobytu, a jeśli pobyt spowodowany był nieszczęśliwym wypadkiem za pobyt trwający **co najmniej 1 dzień** świadczenie jest wypłacane od 1 dnia pobytu w szpitalu”. Z kolei w Tabeli nr 2 Zamawiający nie wskazuje minimalnego czasu pobytu w szpitalu w wyniku choroby (wskazuje jedynie „wypłata od 1 dnia pobytu”), zaś w przypadku pobytów z przyczyn innych niż choroba – pisze o pobycie „**powyżej 1 dnia**”. W związku z tym, iż obydwie te zapisy budzą wątpliwości interpretacyjne, uprzejma prośba do Zamawiającego o jednoznaczne wskazanie minimalnego okresu pobytu w szpitalu w wyniku choroby/ innych zdarzeń niż choroba skutkujących odpowiedzialnością Wykonawcy.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że zgodnie z definicją pkt 1.16 całodobowy pobyt w szpitalu w celu leczenia, to pobyt trwający dłużej niż dwa kolejne dni, a jeśli pobyt spowodowany był nieszczęśliwym wypadkiem to pobyt musi trwać co najmniej 1 dzień.

**Pytanie nr 19:**

Czy Zamawiający przewiduje, że do ubezpieczenia przystąpi zakładana minimalna liczba pracowników? Wykonawca zwraca się z prośbą o ustalenie minimalnego progu partycypacji w ubezpieczeniu na 30% lub 60% ogółu zatrudnionych w celu jak najlepszego oszacowania składki ubezpieczeniowej.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na ustalenie minimalnego progu partycypacji w ubezpieczeniu.

**Pytanie nr 20:**

Wykonawca zwraca się z prośbą o informację czy składka za pracowników będzie opłacana w całości lub w części przez Zamawiającego – jeśli w części to Wykonawca prosi o podanie wartości procentowej – jeśli składka jest dobrowolnie opłacana przez pracownika to również Wykonawca prosi o taką informację.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Pracownicy zamawiającego partycypują w składce w wysokości 5 zł – zarówno w przypadku Zadania nr I oraz Zadania nr II (dotyczy to pakietu podstawowego).

**Pytanie nr 21:****SIWZ pkt III, pkt 8.**

Zamawiający w niniejszym punkcie informuje o kurtażu brokerskim oraz o kosztach obsługi administracyjnej. Wykonawca zwraca się z prośbą o potwierdzenie, czy z niniejszego punktu wynika, że prowizja łączna za wykonywanie czynności brokerskich oraz obsługi administracyjnej wynosi 12%, w podziale na część dla brokera (6%) oraz część dla osób obsługujących w zakładzie pracy (6%)?

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający potwierdza, że łączna prowizja wynosi 12%.

**Pytanie nr 22:****SIWZ pkt III, pkt 9.**

Wykonawca w celu uruchomienia polisy i możliwości spełnienia niniejszego wymogu powinien pozyskać składkę przed startem ochrony ubezpieczenia. W związku z powyższym czy Zamawiający zgodzi się na zmianę zapisu?

Proponowana zmiana:

Płatności składek będą dokonywane przez Zamawiającego w 24 ratach, w następujących terminach:

- a) 1 rata zostanie opłacona do 25 dnia miesiąca poprzedzającego odpowiedzialność ubezpieczyciela.
- b) od 2 raty do 24 raty – do 25 dnia każdego kolejno po sobie następującego miesiąca kalendarzowego.

Tym samym Wykonawca prosi o potwierdzenie interpretacji w wskazanym fragmencie słowa „rata”. W rozumieniu Wykonawcy to suma zryczałtowanej kwoty razy liczba pracowników przystępujących (objętych ochroną ubezpieczenia), którą Zamawiający zapłaci Wykonawcy.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że w związku z terminami wskazanymi w SIWZ pierwsza składka za lipiec zostanie przekazana w lipcu, natomiast kolejne składki (raty) odpowiednio zgodnie z zapisami SIWZ (za sierpień w sierpniu natomiast kolejne miesiące analogicznie). Zamawiający potwierdza, że słowo rata to suma zryczałtowanej kwoty razy liczba pracowników przystępujących (objętych ochroną ubezpieczenia), którą Zamawiający zapłaci Wykonawcy. Zamawiający nie zgadza się na zmianę zapisu.

**Pytanie nr 23:****§11 ust. 2 lit „r” i „s” oraz SIWZ, rozdział XXV. pkt 2.h), i)**

Wykonawca zwraca się z prośbą o usunięcie w każdym z postanowień następującego fragmentu: „Ponadto, zmiana placówki medycznej wiązać się będzie z obowiązkiem pełnej odpłatności po stronie Wykonawcy w przypadku kontynuacji leczenia przez pracowników Zamawiającego i członków ich rodzin u danego lekarza pracującego w zmienianej placówce z wyłączeniem sytuacji, gdy z przyczyn niezależnych od Wykonawcy doszło do rozwiązania umowy z placówką medyczną w związku z czym, Wykonawca jest zobowiązany do zmiany placówki medycznej. W tym przypadku wykonawca ma obowiązek niezwłocznie poinformować zamawiającego o przyczynach



zmiany, a jeżeli wypowiedzenie umowy przez placówkę medyczną spowoduje niespełnianie warunków opisanych w postępowaniu przetargowym i/lub zmianę przydzielonej punktacji w kryteriach oceny ofert – wówczas Ubezpieczyciel musi wskazać inną placówkę medyczną, dzięki której nadal będzie spełniał wyżej opisane warunki i/lub będzie posiadał taką samą lub większą ilość przyznanych w postępowaniu przetargowym punktów.”

i zastąpienie go fragmentem:

„W każdym przypadku Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie poinformować Zamawiającego o zmianie, wskazać inną placówkę medyczną, dzięki której nadal będzie spełniał warunki opisane w postępowaniu przetargowym lub będzie posiadał taką samą lub większą liczbę przyznanych w postępowaniu przetargowym punktów.”

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę powyższych zapisów SIWZ.

**Pytanie nr 24:**

**SIWZ, załącznik nr 1A, Zadanie nr 2, Wymagania ogólne, pkt 8**

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę zapisu w następujący sposób?

Informacja zwrotna (telefon, sms, mail) o umówionej przez infolinię procedurze medycznej zostanie przekazana niezwłocznie po wyznaczeniu terminu w placówce medycznej. Średni czas oczekiwania na informację zwrotną dla zgłoszeń przyjętych w dni robocze przez portal pacjenta będzie wynosił nie więcej niż 4 godziny.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę powyższego zapisu.

**Pytanie nr 25:**

**SIWZ, załącznik nr 1A, Zadanie nr 2, Wymagania ogólne, pkt 9-10**

Czy Zamawiający zgodzi się na dopisanie do wskazanych punktów informacji: „Wskazanie dodatkowych ograniczeń co do czasu i miejsca realizacji wizyty może wydłużyć czas oczekiwania na konsultację określony w punktach 5-8”. Uzasadnienie: W przypadku, gdy klient określa swoje preferencje dot. konkretnej placówki, konkretnego lekarza w konkretnym dniu i zawęży tym samym możliwość znalezienia terminu, może być niemożliwym dotrzymanie określonych przez Zamawiającego terminów dostępności.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisu, jednocześnie Zamawiający potwierdza, że określone terminy oczekiwania dotyczą sytuacji, w której ubezpieczony nie wskazuje preferencji dotyczących placówki, lekarza ani godziny wizyty.

**Pytanie nr 26:**

**SIWZ, załącznik nr 1A, Zadanie nr 2, Wymagania ogólne, pkt 14**

Wykonawca zwraca się z prośbą o rezygnację z zapisu. W placówkach współpracujących z Wykonawcą oraz placówkach własnych do identyfikacji pacjenta i potwierdzenia uprawnień wystarczy wcześniejsze zgłoszenie pacjenta przez infolinię, a pacjent na wizycie w placówce powinien mieć tylko dowód osobisty, który wystarczy do pełnej identyfikacji.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że zgodnie ze wskazanym zapisami SIWZ w przypadku umożliwienia identyfikacji ubezpieczonego w placówce na innej podstawie nie ma konieczności dostarczania kart identyfikacyjnych.

**Pytanie nr 27:**

**SIWZ, załącznik nr 1A, Zadanie nr 2, Wymagania ogólne, pkt 18**

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę maksymalnego wieku dziecka z 26 roku życia na maksymalnie 18 rok życia lub 25 rok życia jeśli dziecko wciąż się uczy?

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę powyższego zapisu.

**Pytanie nr 28:**

**SIWZ, załącznik nr 1A, Zadanie nr 2, I PAKIET PODSTAWOWY**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na realizację usługi w najbliższej możliwej lokalizacji za zwrotem kosztów w przypadku, gdy Wykonawca nie będzie w stanie zapewnić konsultacji w lokalizacji określonej przez klienta i okolicznych z uwagi na małą dostępność do wybranych specjalistów?

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe. Propozycja Wykonawcy nie jest niezgodna z zapisami SIWZ.

**Pytanie nr 29:**

**SIWZ, załącznik nr 1A, Zadanie nr 2, I PAKIET PODSTAWOWY, pkt 5**

Wykonawca zwraca się z prośbą o wyjaśnienie czym są i jak mają funkcjonować medyczne programy profilaktyczne? Wymienione w programach badania są i tak dostępne bezpłatnie, bez limitu dla każdego ubezpieczonego objętego opieką medyczną wg. pakietu podstawowego. Czy Zamawiający zrezygnuje z niniejszego punktu w związku z powyższym?

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie precyzuje w jaki sposób mogą funkcjonować wskazane medyczne programy profilaktyczne, zostawiając tu dowolność Wykonawcy. Mimo, iż badania te są dostępne w pakiecie podstawowym, Zamawiający podtrzymuje powyższe zapisy SIWZ.

**Pytanie nr 30:**

**SIWZ, załącznik nr 1A, Zadanie nr 2, II PAKIET RODZINNY I PARTNERSKI, pkt 2) b.**

Wykonawca zwraca się z prośbą o zmianę zapisu dot. dzieci, konkretnie o określenie maksymalnego wieku dziecka, w przypadku, gdy się uczą lub studiują do 25 roku życia.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

**Pytanie nr 31:**

**SIWZ, załącznik nr 1A, Zadanie nr 2, III Opcja refundacji**

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę cen w pkt.:

4) c. dot. wizyty u lekarza specjalisty z 75 złotych na 65 złotych,

4) d. dot. rezonansu magnetycznego z 340 złotych na 300 złotych?

Uzasadnienie: Refundacja kosztów w zaproponowanych kwotach jest wg. Wykonawcy najbardziej odpowiednia do wybranych przez Zamawiającego usług oraz zgodna ze standardem Wykonawcy.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

**Pytanie nr 32:**

**§5 pkt 2 Załącznika nr 7 do SIWZ (dalej: „wzór umowy”)**

Z uwagi na zakres ubezpieczenia w części II, Wykonawca prosi o zmianę postanowienia w brzmieniu: „(...) wypłata świadczeń zgodnie z obowiązującymi warunkami ubezpieczeń” na następujące: „(...) wypłata lub realizacja świadczeń zgodnie z obowiązującymi warunkami ubezpieczeń”.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że zapis „wypłata świadczeń zgodnie z obowiązującymi warunkami ubezpieczeń” nie dotyczy Zadania nr 2. W przypadku Zadania nr 2 zgodnie z SIWZ obowiązkiem Wykonawcy jest wykonanie przedmiotu umowy, czyli realizacja świadczeń zgodnie z wymogami SIWZ.

**Pytanie nr 33:****§6 ust. 3 wzoru umowy**

Wykonawca zwraca się z prośbą o zmianę postanowienia w brzmieniu: „Ubezpieczyciel zobowiązany jest do niezwłocznego informowania Ubezpieczającego o każdej zmianie adresu, siedziby i o każdej innej zmianie w działalności Ubezpieczyciela mogącej mieć wpływ na realizację umowy. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku Ubezpieczyciela będą obciążać ewentualne koszty mogące wyniknąć wskutek zaniechania.” w następujący sposób: „Strony zobowiązane są do wzajemnego i niezwłocznego informowania o każdej zmianie swojego adresu, siedziby i o każdej innej zmianie w działalności mogącej mieć wpływ na realizację umowy. Niedopełnienie tego obowiązku przez Stronę będzie skutkowało obciążeniem takiej Strony ewentualnymi kosztami mogącymi wyniknąć wskutek zaniechania.”

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

**Pytanie nr 34:****§8 ust. 2 wzoru umowy**

Wykonawca wskazuje na zasadność doprecyzowania postanowienia w następujący sposób: „W przypadku istotnego lub powtarzającego się co najmniej 5-ciokrotnie w ciągu jednego miesiąca kalendarzowego naruszenia obowiązków umownych przez Ubezpieczyciela (np. brak zapewnienia dostępności deklarowanej liczby placówek medycznych w danym mieście, powtarzające się opóźnienia terminów oczekiwania na przyjęcie u lekarza czy informacji zwrotnej przez infolinię) i nie usunięcia tego naruszenia w co najmniej 14-dniowym terminie wyznaczonym w pisemnym wezwaniu Zamawiającego *lub w przypadku zaistnienia sytuacji opisanej w art. 816 kodeksu cywilnego*, Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, tj. bez konieczności zachowania okresu i terminu wypowiedzenia.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższą zmianę.

**Pytanie nr 35:****§8 ust. 6 wzoru umowy**

Wykonawca prosi o doprecyzowanie na jakie naliczenie składek powołuje się Zamawiający odwołując się do §9<sup>5</sup> ust.2 wzoru umowy, gdzie wskazany paragraf mówi tylko o skuteczności doręczenia.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający powołuje się na naliczanie składek, odwołując się do §9<sup>6</sup> ust. 4. O skuteczności doręczenia stanowi nie §9<sup>6</sup> ust. 4, tylko §9 ust. 2.

W związku z omyłką pisarską. Zamawiający, na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp, zmienia zapisy §8 ust 6 wzoru umowy, jak poniżej:

**Było:**

W sytuacji opisanej w ust. 1- 3, jak również w przypadkach wskazanych w §9<sup>5</sup> ust.2, składka będzie naliczana proporcjonalnie, za okres rzeczywiście udzielanej ochrony ubezpieczenia, w systemie pro rata temporis, a Ubezpieczyciel nie będzie w związku z wypowiedzeniem umowy dochodził od Ubezpieczającego jakichkolwiek roszczeń np. wykonania umowy w całości,

odszkodowania, bądź jakichkolwiek innych opłat lub refundacji ewentualnych kosztów, których podpisując niniejszą umowę się zrzeka.

**Jest:**

W sytuacji opisanej w ust. 1- 3, jak również w przypadkach wskazanych w §9<sup>6</sup> ust. 4, składka będzie naliczana proporcjonalnie, za okres rzeczywiście udzielanej ochrony ubezpieczenia, w systemie pro rata temporis, a Ubezpieczyciel nie będzie w związku z wypowiedzeniem umowy dochodził od Ubezpieczającego jakichkolwiek roszczeń np. wykonania umowy w całości, odszkodowania, bądź jakichkolwiek innych opłat lub refundacji ewentualnych kosztów, których podpisując niniejszą umowę się zrzeka.

**Pytanie nr 36:**

**§9<sup>6</sup> ust. 3 wzoru umowy**

Wykonawca zwraca się z prośbą o zmianę postanowienia w części „(...)nie później niż w 7 dni od żądania Zamawiający (...)”, w ten sposób, że postanowienie otrzyma brzmienie: „(...) nie później niż w terminie 14 dni od zgłoszenia żądania przez Zamawiającego (...)”.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

**Pytanie nr 37:**

**§11 ust. 2 lit. k-t**

Wykonawca zwraca się z prośbą o zmianę jednostek redakcyjnych (numeracja błędnie rozpoczyna się od litery „k”).

**Odpowiedź Zamawiającego:**

W związku z omyłką pisarską. Zamawiający, na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp, zmienia zapisy wzoru umowy dokonując korekty jednostek redakcyjnych w §11 ust.2 lit. k-t w ten sposób, że przyjmują one następującą postać: a-j.

**Pytanie nr 38:**

**§11 ust. 4 wzoru umowy**

Wykonawca zwraca się z prośbą o zmianę jednostek redakcyjnych (błędna numeracja).

**Odpowiedź Zamawiającego:**

W związku z omyłką pisarską. Zamawiający, na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp, zmienia zapisy wzoru umowy dokonując korekty jednostek redakcyjnych w §11 ust.4 w ten sposób, że przyjmują one następującą postać: zamiast lit. e-h jest a-d.

**Pytanie nr 39:**

**§12 ust. 3 wzoru umowy**

Wykonawca prosi o zmianę postanowienia: „We wszelkich sporach, które nie zostaną rozstrzygnięte przez Strony w drodze negocjacji w ciągu 60 (sześćdziesięciu) dni od otrzymania przez jedną ze Stron wniosku o polubowne rozstrzygnięcie danego sporu, każda ze Stron może wnieść pozew do polskiego sądu powszechnego właściwego dla siedziby Ubezpieczającego. Polski sąd powszechny właściwy dla siedziby Ubezpieczającego będzie wyłącznie właściwy dla rozstrzygnięcia wszelkich sporów wynikających z niniejszej umowy lub związanych z nią.” w ten sposób, że postanowienie otrzyma brzmienie: „We wszelkich sporach, które nie zostaną rozstrzygnięte przez Strony w drodze negocjacji w ciągu 60 (sześćdziesięciu) dni od otrzymania przez jedną ze Stron wniosku o polubowne rozstrzygnięcie danego sporu, każda ze Stron może wnieść pozew do polskiego sądu powszechnego właściwego dla siedziby powoda”.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższą zmianę.

**Pytanie nr 40:****§12 ust. 7 wzoru umowy**

Wykonawca prosi o doprecyzowanie postanowienia i wskazanie, od jakiej wartości liczony jest kurtaż brokera (6%).

**Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, że kurtaż brokera w wysokości 6% liczony jest od wysokości przekazanej składki brutto.

**Pytanie nr 41:**

Czy Zamawiający potwierdza, iż początek odpowiedzialności Wykonawcy względem Ubezpieczonego następuje pierwszego dnia następnego miesiąca, po miesiącu, w którym Ubezpieczony złożył deklarację przystąpienia i została przekazana za ten miesiąc składka.

**Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający nie potwierdza powyższego. Zapisy dotyczące terminów płatności składek zostały określone w SIWZ.

**Pytanie nr 42:****SIWZ, XXV oraz Załącznik nr 7 Umowa §9 pkt 1, §11**

W nawiązaniu do powyższych zapisów dotyczących sposobu przekazywania korespondencji w formie aneksów, czy Zamawiający potwierdzi, że powyższe zapisy będą miały zastosowanie w kwestiach dokumentacji dotyczącej zmian zapisów dokumentu umowy, a nie będą dotyczyły korespondencji między stronami wynikającymi z bieżącej obsługi umowy ubezpieczenia? Informacja o występującym saldzie, wysokości miesięcznej składki oraz zestawienia osób przystępujących i występujących widoczne byłyby dla Zamawiającego na bieżąco w formie elektronicznej, za pośrednictwem systemu informatycznego, który Wykonawca zobowiązuje się udostępnić bezpłatnie Zamawiającemu. Jednocześnie Wykonawca potwierdza, że w przypadku wystąpienia zaległości dodatkowo wysyła do Zamawiającego pismo/przypomnienie z informacją o jej wystąpieniu.

**Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający potwierdza powyższe.

**Pytanie nr 43:****Załącznik nr 7 Umowa §2 pkt 4 oraz §5 pkt 4****Załącznik nr 7 Umowa §4 pkt 1a, 3 oraz SIWZ III pkt 9**

W związku z tym, iż podpisanie umowy generalnej następuje przed początkiem odpowiedzialności i stanowi potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia, czy Zamawiający zgodzi się aby polisy/certyfikaty wystawione i przekazane zostały Zamawiającemu najpóźniej do końca pierwszego miesiąca ochrony ubezpieczeniowej?

Wykonawca zaznacza, że przekazanie pierwszej składki w terminie niezbędne jest do prawidłowego nadania początku odpowiedzialności, wobec powyższego czy Zamawiający zgodzi się aby składka za pierwszy miesiąc ochrony przekazana została do 15 dnia miesiąca, za który jest należna.

**Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Pytanie nr 44:****Załącznik nr 7 Umowa §9 pkt 1, §11**

Czy Zamawiający potwierdza, że wskazany zapis dotyczy rozwiązania przez Ubezpieczyciela zawartych polis, zgodnie z terminem wskazanym w umowie?

**Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający potwierdza powyższe.

**Pytanie nr 45:**

Czy Zamawiający wyraża zgodę, by wszyscy wcześniej nieubezpieczeni u Zamawiającego członkowie rodzin pracowników, 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 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 przed 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 szkodowości (która i tak jest wysoka u Zamawiającego) a co za tym idzie istotnego pogorszenia warunków dla ubezpieczonych, w szczególności pracowników, w przyszłym postępowaniu.



### **Odpowiedź Zamawiającego**

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie oświadczenia o stanie zdrowia dla członków rodzin.

### **Pytanie nr 46:**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie karencji zgodnie z OWU Wykonawcy dla dotychczas nieubezpieczonych członków rodzin pracowników, przystępujących do umowy w każdym czasie?

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

### **Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający nie wyraża zgody na zastosowanie karencji innych niż wskazane w SIWZ.

### **Pytanie nr 47:**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie warunków indywidualnej kontynuacji zgodnie z OWU Wykonawcy, tj. umowy zawieranej na okres roczny z możliwością przedłużenia na rok kolejny bez zastosowania granicy wieku, do którego umowa ta mogłaby być przedłużana?

### **Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zakresu indywidualne kontynuacji wskazaną w SIWZ.

### **Pytanie nr 48:**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by dotychczas nieubezpieczeni u Zamawiającego partnerzy pracowników, którzy przystępują do umowy ubezpieczenia będącej przedmiotem tego postępowania byli objęci karencjami zgodnie z OWU Wykonawcy?

Zastosowanie karencji dla nieubezpieczonych partnerów pozwoli zachować taki poziom szkodowości umowy, który w przyszłości nie spowoduje konieczności podniesienia składek dla pracowników, do których przede wszystkim kierowana jest oferta grupowego ubezpieczenia na życie.

Ze względów proceduralnych, brak karencji dla partnerów życiowych może spowodować niemożność złożenia oferty przez Wykonawcę.

### **Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający nie wyraża zgody na zastosowanie karencji innych niż wskazane w SIWZ

### **Pytanie nr 49:**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by członkowie rodzin pracowników (dotychczas nieubezpieczeni w polisach funkcjonujących u Zamawiającego), mogli pozostać w ubezpieczeniu maksymalnie do ukończenia 70 roku życia?

### **Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmiany zapisów SIWZ w stosunku do wieku do jakiego członkowie rodziny pracowników mogą pozostać w ubezpieczeniu.

**Pytanie nr 50:**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by osoby przystępujące do ubezpieczenia po okresie 3 m-cy od daty nabycia uprawnień na przystąpienie, mogli zostać poddani ocenie medycznej (wypełniając oświadczenia o stanie zdrowia, jak w pytaniu 1)?

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

**Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie potrzeby wypełnienia oświadczenia,

**Pytanie nr 51:**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by rozszerzenia definicji małżonka o partnera życiowego nie dotyczyło ryzyka śmierci rodzica lub teścia? Rozszerzenie definicji współmałżonka o partnera życiowego w kontekście śmierci rodzica lub teścia znacznie wpływa na rentowność kontraktu a co za tym idzie na wysokość składki dla wszystkich ubezpieczonych.

**Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe zmiany w SIWZ.

**Pytanie nr 52:**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na odstąpienie od zapisów znoszących karencje dla dotychczas nieubezpieczonych osób przystępujących do umowy ubezpieczenia w rocznicę umowy? Zapis ten w sposób znaczący wpływa na szacowaną szkodowość programu, daje możliwość przystąpienia do umowy ubezpieczenia osób ze świadczeniami tzw. „pewnymi”, których Wykonawca nie może przyjąć.

**Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie karencji innych niż wskazane w SIWZ

**Pytanie nr 53:**

W związku z krótkim czasem na przygotowanie oferty i w oczekiwaniu na odpowiedzi na pytania Wykonawców, zwracam się z prośbą o przesunięcie terminu składania ofert na dzień 5.06.2019r.

**Odpowiedź Zamawiającego**

Zamawiający nie wyraża zgody na przesunięcie terminu składania ofert.

Podpis Zamawiającego

PREZES Zarządu  
*Cezary Jakubowski*



#### IV Dane Pełnomocnika <sup>4</sup>

1.	<input type="text"/>		
	Imię i nazwisko		
	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
	PESEL	Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)	Kraj urodzenia
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Obywatelstwo	Rodzaj dokumentu tożsamości <sup>4</sup>	Seria i nr dokumentu tożsamości <sup>4</sup>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Nazwa (firma)	NIP	
	<input type="text"/>		
	NIP		

  

2.	<input type="text"/>		
	Imię i nazwisko		
	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
	PESEL	Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)	Kraj urodzenia
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Obywatelstwo	Rodzaj dokumentu tożsamości <sup>4</sup>	Seria i nr dokumentu tożsamości <sup>4</sup>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Nazwa (firma)	NIP	
	<input type="text"/>		
	NIP		

Jeżeli nastąpiła zmiana w informacji przedstawionej w niniejszym oświadczeniu, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym na adres:

Na żądanie <sup>1</sup> zobowiązuję się niezwłocznie dostarczyć dokumenty potwierdzające strukturę własnościową (Beneficjenta rzeczywistego) np. kopię Wyziągu z KRS, kopię umowy Spółki, akt założycielski Spółki, odpisy z księgi udziałów/księgi akcyjnej.

-  -  -

Data

Podpis Ubezpieczającego/Uprawnionego

#### V Wypełnia I

<input type="text"/>
Imię i nazwisko
<input type="text"/>
NEPU/NIK
<input type="text"/>
Podpis osoby przyjmującej oświadczenie w imieniu

<sup>1</sup> Dane Ubezpieczającego wypełniane przy zawieraniu umowy ubezpieczenia przez osobę prawną, dane Uprawnionego wypełniane tylko w przypadku, gdy Uprawnionym do otrzymania świadczenia /zobowiązania/zwrotu składki z tytułu umowy ubezpieczenia jest osoba prawna.

<sup>2</sup> Beneficjent rzeczywisty w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu rozumie się osobą fizyczną lub osobę fizyczną sprawującą bezpośrednio lub pośrednio kontrolę nad klientem poprzez posiadane uprawnienia, które wynikają z okoliczności prawnych lub faktycznych, umożliwiające wywieranie decydującego wpływu na czynności lub działania podejmowane przez klienta, lub osobą fizyczną lub osoby fizyczne, w imieniu których są nawiązywane stosunki gospodarcze lub przeprowadzana jest transakcja okazjonalna, w tym:

- 1) w przypadku klienta będącego osobą prawną inną niż spółka, której papiery wartościowe są dopuszczone do obrotu na rynku regulowanym podlegającym wymogom ujawniania informacji wynikającym z przepisów prawa Unii Europejskiej lub odpowiadającym im przepisom prawa państwa trzeciego:
  - a) osobą fizyczną będącą udziałowcem lub akcjonariuszem klienta, której przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji tej osoby prawnej,
  - b) osobą fizyczną dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie stanowiącym klienta, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi Uprawnionymi do głosu,
  - c) osobą fizyczną sprawującą kontrolę nad osobą prawną lub osobami prawnymi, którym łącznie przysługuje prawo własności więcej niż 25% ogólnej liczby udziałów lub akcji klienta, lub łącznie dysponującą więcej niż 25% ogólnej liczby głosów w organie klienta, także jako zastawnik albo użytkownik, lub na podstawie porozumień z innymi Uprawnionymi do głosu,
  - d) osobą fizyczną sprawującą kontrolę nad klientem poprzez posiadanie w stosunku do tej osoby prawnej uprawnień, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2018 r. poz. 395 i 398), lub
  - e) osobą fizyczną zajmującą wyższe stanowisko kierownicze w przypadku udokumentowanego braku możliwości ustalenia lub wątpliwości co do tożsamości osób fizycznych określonych w lit. a-d oraz w przypadku niestwierdzenia podejrzeń prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu;
- 2) w przypadku klienta będącego trustem:
  - a) założyciela,
  - b) powiernika,
  - c) nadzorcę, jeżeli został ustanowiony,
  - d) Beneficjenta,
  - e) inną osobę sprawującą kontrolę nad trustem;
- 3) w przypadku klienta będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, wobec którego nie stwierdzono przesłanek lub okoliczności mogących wskazywać na fakt sprawowania kontroli nad nim przez inną osobę fizyczną lub osoby fizyczne, przyjmuje się, że taki klient jest jednocześnie Beneficjentem rzeczywistym.

<sup>3</sup> Osoba upoważniona do reprezentacji Ubezpieczającego lub Uprawnionego do otrzymania świadczenia/zobowiązania/zwrotu składki – osoba fizyczna, która zgodnie z danymi wskazanymi we właściwym dla Ubezpieczającego lub Uprawnionego do otrzymania świadczenia/zobowiązania/zwrotu składki rejestrze jest uprawniona do reprezentowania Ubezpieczającego; w szczególności członkowie zarządu spółki wskazany w Krajowym Rejestrze Sądowym; dane obowiązkowe.

<sup>4</sup> Wypełnić tylko wtedy, gdy w imieniu Ubezpieczającego/Uprawnionego występuje Pełnomocnik.

<sup>5</sup> Dowód osobisty lub paszport a także karta pobytu, polski dokument tożsamości cudzoziemca, dokument potwierdzający posiadanie zgody na pobyt tolerowany o nazwie „zgoda na pobyt tolerowany”.