

Wrocław, 03.12.2014 r.

Do uczestników przetargu nieograniczonego
na usługę kompleksowego ubezpieczenia Samodzielnego
Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w
Zwoleniu

ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO SIWZ NR SIWZ Nr 280/2014/N/Zwoleń

Działając w imieniu i na rzecz Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu, na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, kancelaria brokerska Supra Brokers Sp. z o.o. podaje odpowiedzi na pytania do SIWZ zadane przez wykonawców:

Pytanie 1: Proszę podanie informacji jaki limit odpowiedzialności będzie miał zastosowanie do ryzyka dewastacji – w klauzuli dewastacji określony jest w wysokości 20.000,00 PLN a w części dotyczącej ubezpieczenia ryzyka kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji określony jest w wysokości 70.000,00 PLN

Odpowiedź: W ryzyku dewastacji mają zastosowanie następujące limity odpowiedzialności: w klauzuli dewastacji określony jest w wysokości 20.000,00 PLN a w części dotyczącej ubezpieczenia ryzyka kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji określony jest w wysokości 70.000,00 PLN

Pytanie 2: Prosimy o wykreślenie z klauzul obligatoryjnych klauzuli prac budowlanych lub wprowadzenie limitu odpowiedzialności w wysokości 1.000.000,00 PLN dla mienia będącego przedmiotem robót budowlanych.

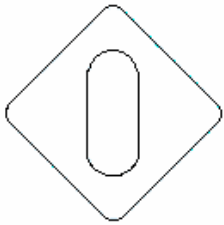
Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 3: Prosimy o zmianę zapisu „, zamawiający wymaga aby oględziny uszkodzonego pojazdu przez wyznaczonego przez Ubezpieczyciela likwidatora odbyły się nie później niż w ciągu 3 dni od daty zgłoszenia szkody. W przypadku niespełnienia tego warunku Zamawiający może przystąpić do naprawy uszkodzonego pojazdu a Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłaty odszkodowania w pełnej wysokości wynikającej z kosztorysów i faktur VAT za koszty poniesione z tytułu naprawy szkody.”

Wnosimy o zmianę zapisu odnośnie oględzin pojazdu w terminie 3 dni **roboczych** od daty zgłoszenia szkody

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 4: Prosimy o możliwość wprowadzenia klauzuli wypowiedzenia poniższej treści do pakietu I pkt. 1 i 2



Umowa Ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela za 3-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec każdego okresu rozliczeniowego, przy czym Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę jedynie z ważnych powodów, za które uznaje się wyłącznie:

- 1) Niemożność uzyskania przez Ubezpieczyciela pokrycia reasekuracyjnego dla jakichkolwiek ryzyk wskazanych w Umowie Ubezpieczenia,
- 2) Znaczne pogorszenie finansowych warunków pokrycia reasekuracyjnego,
- 3) Przekroczenie wskaźnika szkodowości w następujących przypadkach:

a) pierwszy okres rozliczeniowy:

- gdy szkodowość rozumiana jako stosunek rezerw oraz wypłaconych odszkodowań z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej do składki zarobionej (składka przypisana z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pomniejszona o rezerwę składki na koniec analizowanego okresu) za pierwsze 9 miesięcy pierwszego roku ochrony nie przekroczy 40 % - utrzymanie stawek i warunków ubezpieczenia określonych w ofercie w drugim roku ubezpieczenia.

W przypadku, kiedy szkodowość nie spełnia powyższych warunków i przekracza wskazany wyżej 40% wskaźnik szkodowości, strony dopuszczają możliwość renegotjacji stawek.

Wykonawca w takiej sytuacji jest zobowiązany przedstawić nową propozycję w terminie 15 dni od dnia zakończenia 9 miesięcy pierwszego roku ochrony. Z chwilą braku porozumienia pomiędzy stronami umowy w kwestii nowych stawek ubezpieczeniowych, umowa ulega rozwiązaniu z dniem końca pierwszego okresu ubezpieczenia.

b) drugi okres rozliczeniowy:

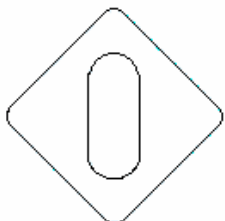
- gdy szkodowość rozumiana jako stosunek rezerw oraz wypłaconych odszkodowań z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej do składki zarobionej (składka przypisana z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pomniejszona o rezerwę składki na koniec analizowanego okresu) za pierwsze 9 miesięcy drugiego roku ochrony nie przekroczy 40 % - utrzymanie stawek i warunków ubezpieczenia określonych w ofercie w trzecim roku ubezpieczenia.

W przypadku, kiedy szkodowość nie spełnia powyższych warunków i przekracza wskazany wyżej 40% wskaźnik szkodowości, strony dopuszczają możliwość renegotjacji stawek.

Wykonawca w takiej sytuacji jest zobowiązany przedstawić nową propozycję w terminie 15 dni od dnia zakończenia 9 miesięcy drugiego roku ochrony. Z chwilą braku porozumienia pomiędzy stronami umowy w kwestii nowych stawek ubezpieczeniowych, umowa ulega rozwiązaniu z dniem końca drugiego okresu ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 5: Wnosimy o dopisanie do punktu VIII SIWZ „Zamówienia uzupełniające” do drugiego pkt treści: „Powyższa zasada nie dotyczy ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej (tj. obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, dobrowolnego ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej działalność pozamedyczna i posiadanego mienia), dla których wysokość składek przyjętych dla Zamówienia uzupełniającego będzie przedmiotem odrębnych ustaleń pomiędzy Zamawiającym i Wykonawcą, któremu zostanie udzielone zamówienie podstawowe, w



sytuacji udzielania Zamówienia uzupełniającego w tym zakresie. Zawarcie umów uzupełniających może nastąpić wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Pytanie 6: Wnosimy o zmianę punktu XXII SIWZ:

Jest:

„Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania zmian w zawartej umowie ubezpieczenia. Dopuszczane zmiany dotyczą aktualizacji przedmiotu ubezpieczenia, sum ubezpieczenia oraz zakresu medycznej działalności Zamawiającego przekazanych przez Zamawiającego. W przypadku aktualizacji przedmiotu i sum ubezpieczenia Wykonawca wystawi aneksy potwierdzające wprowadzone zmiany z naliczeniem dodatkowej składki lub informacją o jej ewentualnym zwrocie.

Wysokość dodatkowej składki lub wysokość jej zwrotu zostanie naliczona przy użyciu stawki zastosowanej w ofercie przetargowej w systemie pro rata temporis.”

Wnioskujemy o zmianę treści na:

„Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania zmian w zawartej umowie ubezpieczenia. *Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności*

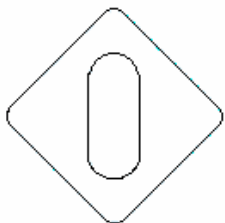
Dopuszczane zmiany dotyczą aktualizacji przedmiotu ubezpieczenia, sum ubezpieczenia oraz zakresu medycznej działalności Zamawiającego przekazanych przez Zamawiającego. W przypadku aktualizacji przedmiotu i sum ubezpieczenia Wykonawca wystawi aneksy potwierdzające wprowadzone zmiany z naliczeniem dodatkowej składki lub informacją o jej ewentualnym zwrocie.

Wysokość dodatkowej składki lub wysokość jej zwrotu zostanie naliczona przy użyciu stawki zastosowanej w ofercie przetargowej w systemie pro rata temporis.

Powyższa zasada nie dotyczy ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej (obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej działalność pozamedyczna i posiadanego mienia), dla których wprowadzenie zmian, wysokość dodatkowej składki lub wysokość jej zwrotu, będzie przedmiotem odrębnych ustaleń pomiędzy Zamawiającym i Wykonawcą.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Pytanie 7: Umowa generalna Paragraf 1 punkt 3 - wnioskujemy o dopisanie do tego punktu zapisu „Zawarcie umów uzupełniających dotyczących ryzyk OC (tj. obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej działalność pozamedyczna i posiadanego mienia) będzie przedmiotem odrębnych ustaleń między Zamawiającym a Wykonawcą i może nastąpić wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności



Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Pytanie 8: Umowa generalna - Wnioskujemy o zmianę zapisu paragrafu 6:

Jest:

„Strony zastrzegają sobie możliwość zmian warunków Umowy oraz umów ubezpieczenia w trakcie ich trwania zgodnie z art. 144 Ustawy Prawo zamówień publicznych.”

Wnioskujemy o zmianę treści na:

„Strony zastrzegają sobie możliwość zmian warunków Umowy oraz umów ubezpieczenia w trakcie ich trwania zgodnie z art. 144 Ustawy Prawo zamówień publicznych. Dopuszczane zmiany dotyczą aktualizacji przedmiotu ubezpieczenia, sum ubezpieczenia oraz zakresu medycznej działalności Zamawiającego przekazanych przez Zamawiającego. Wprowadzenie zmian warunków Umowy oraz umów ubezpieczenia w trakcie ich trwania będzie przedmiotem odrębnych ustaleń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą. Zmiana postanowień zawartej Umowy oraz umów ubezpieczenia może nastąpić wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Pytanie 9: Wnosimy o dopisanie do „klauzuli stempla bankowego” po wyrażeniu „... dzień złożenia przez Ubezpieczającego” wyrażenia „na właściwe konto zakładu ubezpieczeń”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 10: Wnioskujemy o zastąpienie klauzuli jurysdykcji poniższą treścią: „Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania albo siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia”.

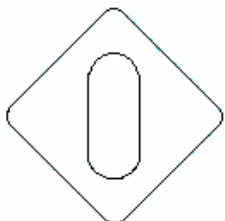
Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 11: Prosimy o możliwość wprowadzenia w pakiecie I w pkt. 2 franszyzy redukcyjnej w wysokości 500,00 zł.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Pytanie 12: Prosimy o podanie wysokość przychodów zrealizowanych w 2013 roku w podziale na:

- a) Wysokość przychodów z działalności medycznej w ramach kontraktu z NFZ w lecznictwie zamkniętym
- b) Wysokość przychodów z działalności medycznej w ramach kontraktu z NFZ w lecznictwie otwartym
- c) Wysokość przychodów z działalności medycznej poza kontraktem z NFZ w lecznictwie zamkniętym



d) Wysokość przychodów z działalności medycznej poza kontraktem z NFZ w lecznictwie otwartym

e) Wysokość przychodów z działalności pozamedycznej

Odpowiedź: a/ wysokość przychodów z działalności medycznej w ramach NFZ w lecznictwie zamkniętym – 3.911.810,00, b/ wysokość przychodów z działalności medycznej w ramach NFZ w lecznictwie otwartym – 6.260.583,00, c. wysokość przychodów z działalności medycznej poza kontraktem NFZ w lecznictwie zamkniętym - 0, d. wysokość przychodów z działalności medycznej poza kontraktem NFZ w lecznictwie otwartym - 363.426,00, e. Wysokość przychodów z działalności pozamedycznej – 62.881,18

Pytanie 13: Prosimy o podanie wysokości przychodów planowanych w 2015 roku w podziale na:

a) Wysokość przychodów z działalności medycznej w ramach kontraktu z NFZ w lecznictwie zamkniętym

b) Wysokość przychodów z działalności medycznej w ramach kontraktu z NFZ w lecznictwie otwartym

c) Wysokość przychodów z działalności medycznej poza kontraktem z NFZ w lecznictwie zamkniętym

d) Wysokość przychodów z działalności medycznej poza kontraktem z NFZ w lecznictwie otwartym

e) Wysokość przychodów z działalności pozamedycznej

Odpowiedź: a) lecznictwo zamknięte w ramach kontraktu z NFZ – 4 026 811,00 zł, b) lecznictwo otwarte w ramach kontraktu z NFZ – 6 055 869,00 zł, c) lecznictwo zamknięte poza kontraktem z NFZ – 0 zł, d) lecznictwo otwarte poza kontraktem z NFZ – 364 400,00 zł , e) działalność pozamedyczna – 53 000,00 zł

Pytanie 14: Prosimy o podanie planowanej liczby pacjentów na rok 2015:

a) dla kontraktów z NFZ

- dla lecznictwa zamkniętego

- dla lecznictwa otwartego

b) poza umową z NFZ

- dla lecznictwa zamkniętego

- dla lecznictwa otwartego

Odpowiedź: a

- lecznictwo zamknięte / oddz. wewnętrzny/ - 2000pacjentów / ZPO Paliatywny - /

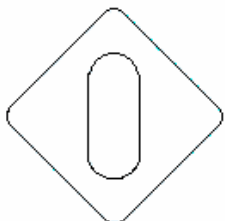
- lecznictwo otwarte /poz - 56.700, i specjalistyka - 50.000,

b/ poza umową z NFZ

- lecznictwo zamknięte – 15

- lecznictwo otwarte - 50

Pytanie 15: Wnosimy o zastosowanie zapisu w ubezpieczeniu mienia od wszystkich ryzyk:



Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody spowodowane przez uszkodzony lub źle funkcjonujący system klimatyzacyjny, jeżeli system ten nie został wyposażony w oddzielny system alarmowy, który w sposób ciągły monitoruje temperaturę i wilgotność pomieszczeń, w których znajduje się ubezpieczony sprzęt oraz może uruchomić niezależne alarmy optyczne lub akustyczne. Powyższe wyłączenie dotyczy sprzętu, który z uwagi na specyfikę swojej pracy wymaga stosowania odpowiednio regulowanych zewnętrznych warunków klimatyzacyjnych (odpowiedniej temperatury i wilgotności), zgodnie z instrukcją producenta sprzętu.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pozostałe zapisy SIWZ nie ulegają zmianom.

Marcin Foryś