

Wrocław, dn. 02.06.2025 r.

**Do uczestników postępowania
o udzielenie zamówienia publicznego
na usługę grupowego ubezpieczenia
na życie pracowników oraz członków
rodzin pracowników Samodzielnego
Publicznego Zespołu Opieki
Zdrowotnej w Turku**

ODPOWIEDZI NA PYTANIA I ZMIANY DO SWZ NR 20/2025/Z/Turek

Działając w imieniu i na rzecz Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Turku, na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SWZ zadane przez Wykonawców oraz informuje o następujących zmianach w SWZ:

Pytanie 1:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt II.2 - Prośba do Zamawiającego o podanie wieku (w latach kalendarzowych) najstarszego ubezpieczonego obecnie pracownika oraz małżonka / partnera życiowego pracownika.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że stan jest następujący:

- Najstarszy ubezpieczony pracownik rok urodzenia: 1955;
- Najstarszy ubezpieczony członek rodziny rok urodzenia: 1956.

Pytanie 2:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt II.3 - Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że zdarzenia, o których mowa we wskazanym punkcie, a dotyczące osób objętych odpowiedzialnością w ramach ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia, również powinny zajść w okresie trwania tej umowy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 3:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt II.5 - Wykonawca w celu pełnej jasności interpretacyjnej prosi o potwierdzenie, że zapis „zgodnie z OWU Wykonawcy” oznacza, że Zamawiający przyjmie bez zastrzeżeń definicję partnera życiowego, jaką Wykonawcy przedstawia zgodnie ze swoimi ogólnymi warunkami lub Ofertą i definicja ta będzie bezwzględnie obowiązująca w Ofercie (będzie nadrzędna nad zapisami SWZ).

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

**Pytanie 4:**

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt II.13 - Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, iż zapis „zgodnie z OWU” oznacza, iż obowiązywać będą zasady z OWU dotyczące precyzyjnego określenia wysokości świadczeń dla poszczególnych rodzajów pobytu w szpitalu w określonym przez ogólne warunki czasie (z zastrzeżeniem nadrzędności punktów SWZ).

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 5:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt II.13 - W związku z zapisem: „W przypadku expiracji umów ubezpieczenia i zmianą Wykonawcy, do ustalenia odpowiedzialności Wykonawca zaliczy okres pobytu w szpitalu przed początkiem nowej ochrony zawartej w wyniku postępowania.” Wykonawca w celu uzyskania całkowitej jasności interpretacyjnej prosi o potwierdzenie, iż ten z Wykonawców, który wygra postępowanie przetargowe, będzie płacił wyłącznie za część pobytu w szpitalu objętą jego odpowiedzialnością (za okres pobytu przed początkiem świadczenia zapłaci poprzedni ubezpieczyciel).

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 6:

Załącznik nr 1 do SWZ, dział III (Tabela) – prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że w przypadku wszelkich ryzyk wykazanych w Tabeli, a nie doprecyzowanych w dziale II, zastosowanie będą miały ogólne warunki Wykonawców.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 7:

Załącznik nr 1 do SWZ, dział III (Tabela) – prośba do Zamawiającego o wyjaśnienie (w celu pełnej jasności interpretacyjnej) znaczenia / interpretacji zapisu „----/min” w wybranych wierszach Tabeli.

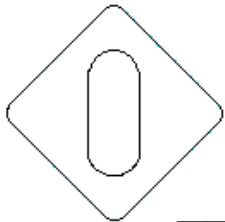
Odpowiedź: Zamawiający informuje, że wpisania wysokość świadczeń przez Wykonawcę nie będzie podlegała ocenie, więc dopuszcza zastosowania przez Wykonawcę kwoty minimalnej świadczenia lub niezastosowania ryzyka w ogóle.

Pytanie 8:

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt V.6 – prośba do Zamawiającego o zgodę na to, aby w miejsce ryzyka wskazanego w punkcie Wykonawca mógł zaoferować określone w jego ogólnych warunkach świadczenie, zgodnie z którym za uszkodzenie ciała, które nie jest wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu, o ile:

- 1) leczenie tego uszkodzenia obejmowało co najmniej dwie stacjonarne konsultacje lekarskie i
- 2) o ile nie wypłacono jednocześnie świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu określonego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu, wypłacone byłoby świadczenie raz w roku polisowym, niezależnie od liczby takich uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku i liczby takich wypadków, w wysokości 0,5% sumy ubezpieczenia ryzyka trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie 9:**

Załącznik nr 1 do SWZ, punkt V.7 – Prośba o zgodę lub potwierdzenie, że „dodatkowe zakresy ochronne” będą mogły być oferowane w całości w oparciu o owu oraz oferty Wykonawców, z pominięciem zapisów SWZ, również w zakresie zasad przystępowania do nich (pod warunkiem, że przystąpić do nich generalnie będą mogli wszyscy ubezpieczeni).

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 10:

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. Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 11:

Wykonawca prosi o wyrażenie zgody, aby mógł zastrzec sobie prawo do odmowy przyjęcia do ubezpieczenia osób, które zostały skazane prawomocnym wyrokiem Sądu za przestępstwa ubezpieczeniowe lub oszustwa na szkodę Wykonawcy.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 12:

Załącznik nr 1, OPZ II, pkt 12 - Prośba o potwierdzenie (lub zgodę na to), że Wykonawca dając w ofercie prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia – musi zapewnić jej funkcjonowanie również po zakończeniu umowy grupowej tj. Wykonawca zapewnia dożywotnią kontynuację ubezpieczonemu, na warunkach, które zostaną określone w ofercie złożonej przez Wykonawcę?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 13:

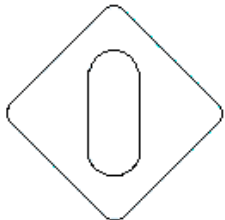
Załącznik nr 1, OPZ, V, pkt 3 - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że kwota wynagrodzenia zostanie wypłacona jednorazowo za czynności polegające na dodatkowej weryfikacji aktualności danych wszystkich osób ubezpieczonych. Powyższe czynności związane z przygotowaniem deklaracji i przekazaniem ich Wykonawcy będą prowadzone w pierwszym miesiącu wprowadzenia oferty.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 14:

Załącznik nr 1, OPZ, V, pkt 4 W związku z treścią klauzuli funduszu prewencyjnego, Wykonawca prosi o zgodę na dopuszczenie wystąpienia z wnioskiem o prewencję o pełnym 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie 15:**

SWZ, VII, pkt 12. ppkt 9 - Czy Wykonawca spełni warunek, jeśli karta produktu ubezpieczenia będzie załączona do owu Wykonawcy?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca spełni warunek.

Pytanie 16:

SWZ, XIX, - Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca poda dane opiekuna kontraktu – odpowiedzialnego między innymi za wszelkie kontakty z Zamawiającym i odpowiedzialnego za czynności bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu zamówienia? Jednocześnie Wykonawca wyjaśnia, że wskazanie konkretnej osoby w procesie likwidacji świadczeń może spowodować wydłużenie czasu realizacji z uwagi na odmiejszczenie w procesie likwidacji świadczeń.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca spełni warunek.

Pytanie 17:

Załącznik nr 1, OPZ, V, pkt 1. a) - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że na uzasadniony wniosek może prosić o wgląd w oryginały dokumentacji.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 18:

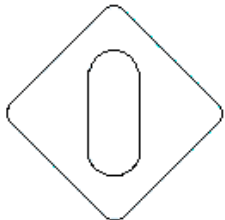
Załącznik nr 4 do SWZ, wzór umowy § 5 ust. 5 W nawiązaniu do powyższych zapisów czy Zamawiający zgodzi się, aby obsługa ubezpieczenia była realizowana elektronicznie przy wykorzystaniu systemu, który Wykonawca zobowiązuje się udostępnić bezpłatnie? Wówczas deklaracje osób przystępujących do ubezpieczenia rejestrowane byłyby w elektronicznym systemie informatycznym w miesiącu poprzedzającym początek odpowiedzialności i za jego pośrednictwem wysyłane Wykonawcy, podpisane oryginały deklaracji przystąpienia byłyby przekazywane Wykonawcy w celu dokonania ich archiwizacji. Wykazy osób przystępujących do ubezpieczenia oraz wykazy osób występujących z ubezpieczenia byłyby rejestrowane w systemie informatycznym.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 19:

Załącznik nr 4 do SWZ, wzór umowy § 5 ust. 7 Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę zapisu na następujący: Nieopłacenie przez Ubezpieczającego składki w całości lub w części w terminie wskazanym w dokumentacji przetargowej lub ubezpieczeniowej nie powoduje ustania odpowiedzialności ubezpieczeniowej Wykonawcy, nie ma wpływu na uprawnienia ubezpieczonego, jak również nie powoduje przerwania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej. Wykonawca w takim przypadku wzywa Ubezpieczającego do zapłaty składki (lub jej części), wskazując dodatkowy termin zapłaty składki (lub jej części) oraz informując o skutku nieprzekazania składki.

Odpowiedź/Zmiana: W związku z pytaniem od Wykonawcy Zamawiający informuje, że zmianie ulega Załącznik nr 4 do SWZ – Umowa Generalna § 5 ustęp 7, według informacji poniżej:

**BYŁO:**

Nieopłacenie przez Ubezpieczającego składki w całości lub w części w terminie wskazanym w dokumentacji przetargowej lub ubezpieczeniowej nie powoduje ustania odpowiedzialności ubezpieczeniowej Wykonawcy, nie ma wpływu na uprawnienia ubezpieczonego, jak również nie powoduje przerwania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej. Wykonawca w takim przypadku wzywa Ubezpieczającego do zapłaty składki (lub jej części), wskazując co najmniej 14-dniowy dodatkowy termin zapłaty składki (lub jej części) oraz informując o skutku nieprzekazania składki.

JEST:

Nieopłacenie przez Ubezpieczającego składki w całości lub w części w terminie wskazanym w dokumentacji przetargowej lub ubezpieczeniowej nie powoduje ustania odpowiedzialności ubezpieczeniowej Wykonawcy, nie ma wpływu na uprawnienia ubezpieczonego, jak również nie powoduje przerwania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej. Wykonawca w takim przypadku wzywa Ubezpieczającego do zapłaty składki (lub jej części), wskazując dodatkowy termin zapłaty składki (lub jej części) oraz informując o skutku nieprzekazania składki.

W związku z powyższym w dniu zamieszczenia niniejszych odpowiedzi zostanie również zamieszczona Umowa Generalna – Zmiana.

Pytanie 20:

Wykonawca prosi o podanie wskaźnika szkodowości z dotychczasowej umowy ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że nie posiada informacji o szkodowości.

Pytanie 21:

W związku z wymogiem przyjęcia do ubezpieczenia osób nieaktywnych (przebywających na urloпах bezpłatnych, macierzyńskich, wychowawczym, L4, w szpitalu lub mają orzeczoną trwałą niezdolność do pracy/służby przez właściwy organ rentowy) Wykonawca prosi o potwierdzenie liczby osób, których aktualnie dotyczy ten zapis w podziale na urloп bezpłatny, macierzyński, wychowawczy, zwolnienie lekarskie, pobyt w szpitalu oraz niezdolność do pracy.

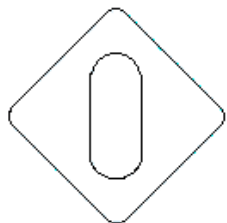
Odpowiedź: Zamawiający informuje, że stan jest następujący:

- chorobowe – 26 osób;
- macierzyńskie/rodzicielskie – 9 osób;
- wychowawcze – 2 osoby;
- urloп bezpłatny – 1 osoba.

Pytanie 22:

Prosimy o doprecyzowanie, czy:

„W przypadku expiracji umów ubezpieczenia i zmianą Wykonawcy, do ustalenia odpowiedzialności Wykonawca zaliczy okres pobytu w szpitalu przed początkiem nowej ochrony zawartej w wyniku postępowania ” należy rozumieć, że Wykonawca będzie



zobowiązany do wypłaty świadczenia jedynie za czas pobytu w szpitalu trwający podczas okresu odpowiedzialności Wykonawcy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 23:

Wykonawca dopytuje, czy w katalogu ciężkie choroby ubezpieczonego można zamienić boreliozę na neuroboreliozę?

Odpowiedź/Zmiana: Zamawiający informuje, że w związku z pytaniem od Wykonawcy zmiana ulega Załącznik nr 1 do SWZ Rozdział II punkt 18, według poniższego zapisu:

BYŁO:

Ciężkie choroby ubezpieczonego – Wykonawca winien zastosować najszerszy katalog funkcjonujący w dniu składania oferty w Wykonawcy, z zastrzeżeniem że winien on obejmować takie jednostki chorobowe jak: udar mózgu, borelioza, stwardnienie rozsiane, gruźlica (zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert). Wykonawca wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w tabeli świadczeń.

JEST:

Ciężkie choroby ubezpieczonego – Wykonawca winien zastosować najszerszy katalog funkcjonujący w dniu składania oferty w Wykonawcy, z zastrzeżeniem że winien on obejmować takie jednostki chorobowe jak: udar mózgu, borelioza lub neuroborelioza, stwardnienie rozsiane, gruźlica (zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert). Wykonawca wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w tabeli świadczeń.

Pytanie 24:

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy w GRUPIE III w zakresie świadczeń nie ma błędu w skumulowanej wysokości zgonu ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy w Grupie III? Czy nie powinna ona wynosić 360 000 ?

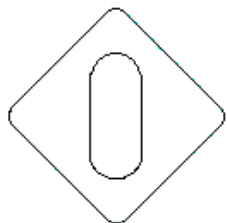
Odpowiedź: Zamawiający informuje, że nie nastąpił błąd.

Pytanie 25:

Czy Zamawiający dopuszcza przyjęcie oferty jeśli nie zostanie zaofertowane jako oddzielne świadczenie Pobyt w szpitalu spowodowany nw komunikacyjnym przy pracy, natomiast w zamian zostaną zaofertowane świadczenia:

pobyt w szpitalu spowodowany nw komunikacyjnym oraz pobyt w szpitalu spowodowany nw przy pracy, w takiej wysokości i wypłacane tak, aby skumulowana wysokość świadczenia za pobyt w szpitalu spowodowany nw komunikacyjnym przy pracy była zgodna lub wyższa z podaną oczekiwaną wysokością?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie 26:**

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający uzna za spełniony warunek jeśli zamiast świadczenia Świadczenie dodatkowe za pobyt w szpitalu na OIT/OIOM w formie ryczałtowej zaofertowane zostanie świadczenie leczenia szpitalnego na OIOM płatne za dzień pobytu (przez pierwsze 14 dni) w wysokości równej leczeniu ubezpieczonego w szpitalu w chorobie?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 27:

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający uzna za spełniony warunek jeśli zamiast Świadczenia Rekonwalescencji po pobycie w szpitalu w jego miejsce zostanie dodane świadczenie: czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego (świadczenie dzienne):

„Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy przysługuje Ubezpieczonemu w przypadku wystąpienia nieprzerwanej czasowej niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, udokumentowanej zwolnieniem lekarskim potwierdzającym fakt zaistnienia tej niezdolności. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy jest wypłacane za okres od 31 dnia niezdolności, pod warunkiem że okres czasowej niezdolności do pracy rozpoczął się po rozpoczęciu odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do Ubezpieczonego. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy jest wypłacane najdłużej za 150 dni w ciągu roku liczonego od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i każdej kolejnej rocznicy polisy.”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 28:

Czy Wykonawca uzna za równoznaczne zaofertowanie świadczenia czasowej niezdolności do pracy Ubezpieczonego (świadczenie dzienne) zamiast świadczenia Rekonwalescencji po pobycie w szpitalu przy założeniu, że zasady wypłaty świadczenia będą nie węższe niż opisane w Klauzuli rekonwalescencji?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 29:

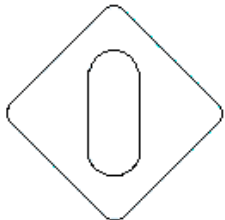
Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy dobrze rozumie, że podana w tabeli kwota za Operacje chirurgiczne jest maksymalną wysokością świadczenia (za najtrudniejsze operacje)?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 30:

Wykonawca prosi o potwierdzenie czy Zamawiający uzna za spełniony warunek jeśli zamiast świadczenia Trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji zostanie zaofertowane świadczenie Całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.



Pytanie 31:

Wykonawca prosi o zmianę w zapisach Umowy: UMOWA GENERALNA DŁUGOTERMINOWA UMOWA UBEZPIECZENIA § 5 ustęp 6 z :

Składki ubezpieczeniowe przekazywane będą miesięcznie w terminie płatności do ostatniego dnia każdego miesiąca za który składka jest należna, na wskazane przez Ubezpieczyciela konto.

na:

Składki ubezpieczeniowe przekazywane będą miesięcznie w terminie płatności do 28 dnia każdego miesiąca za który składka jest należna, na wskazane przez Ubezpieczyciela konto.

Odpowiedź/Zmiana: W związku z pytaniem od Wykonawcy Zamawiający informuje, że zmianie ulega Załącznik nr 4 do SWZ – Umowa Generalna § 5 ustęp 6, według informacji poniżej:

BYŁO:

Składki ubezpieczeniowe przekazywane będą miesięcznie w terminie płatności do ostatniego dnia każdego miesiąca za który składka jest należna, na wskazane przez Ubezpieczyciela konto.

JEST:

Składki ubezpieczeniowe przekazywane będą miesięcznie w terminie płatności do 28 dnia każdego miesiąca za który składka jest należna, na wskazane przez Ubezpieczyciela konto.

W związku z powyższym w dniu zamieszczenia niniejszych odpowiedzi zostanie również zamieszczona Umowa Generalna – Zmiana.

Pozostałe postanowienia SWZ nie ulegają zmianom.

Paula Sieroń – Broker ubezpieczeniowy