

Znak sprawy: 02/ZP/2021

## ZAWIADOMIENIE

W odpowiedzi na zadane przez Wykonawców biorących udział w w/w postępowaniu pytania dotyczące treści Specyfikacji Warunków Zamówienia, Zamawiający udziela następujących odpowiedzi.

## ODPOWIEDZI NA PYTANIA WYKONAWCÓW

1. Wnioskujemy o przesunięcie terminu składania ofert na 10 grudnia 2021r.

**Odpowiedź: zamawiający wyraża zgodę. Godziny pozostają bez zmian.**

2. Wnioskujemy o zmianę terminu realizacji zamówienia ( okresu ubezpieczenia) z 24 miesięcy na 12 miesięcy,

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody**

3. W przypadku braku zgody Zamawiającego na zmianę okresu ubezpieczenia, prosimy o zgodę na zastosowanie poniższej klauzuli wypowiedzenia:

Klauzula wypowiedzenia umowy przez Strony

1. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec pierwszego okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel może tego dokonać, jeżeli wskaźnik szkodowości, o którym mowa w ust. 2, z tytułu danej umowy ubezpieczenia na koniec 8 miesiąca pierwszego okresu ubezpieczenia przekroczy 30 %.

2. Wskaźnik szkodowości ustala się jako stosunek wypłaconych odszkodowań i założonych rezerw na odszkodowania za 8 miesięcy pierwszego okresu ubezpieczenia do składki należnej za tożsamy okres ubezpieczenia.

3. Dla celów niniejszej klauzuli przez pierwszy okres ubezpieczenia rozumie się pierwsze 12 miesięcy trwania umowy.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody**

4. Prosimy o potwierdzenie iż zakres ubezpieczenia nie obejmuje chorób zawodowych.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

5. Prosimy o potwierdzenie, że zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego oraz użytkowanego mienia wraz z odpowiedzialnością cywilną za produkt nie obejmuje zakresem szkód wyrządzonych osobie trzeciej w następstwie udzielania lub niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zamawiającego.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza**

6. Prosimy o zgodę na modyfikację zapisu zgodnie z poniższą propozycją:

„Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych, ochrona ubezpieczeniowa nie dotyczy przeniesienia chorób zakaźnych o których istnieniu Ubezpieczony wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć oraz powstałych w następstwie zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (wywołującym chorobę COVID-19) oraz jego mutacjami.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę**

7. Prosimy o zgodę na modyfikację zapisu zgodnie z poniższą propozycją:

„Rozszerzenie zakresu o szkody wyrządzone przez producenta w związku z wprowadzeniem produktu do obrotu (OC za produkt) – prowadzenie żywienia pacjentów, ochrona ubezpieczeniowa nie dotyczy odpowiedzialności za szkody powstałe w następstwie zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (wywołującym chorobę COVID-19) oraz jego mutacjami.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę**

8. Czy ubezpieczony w czasie pandemii Covid-19 zmienił dotychczasowy charakter swoich placówek na szpital zakaźny, jednoimienny szpital zakaźny, izolatorium, obiekt przeznaczony do kwarantanny osób podejrzanych o możliwości zarażenia SARS-CoV-2 lub chorych na Covid-19, inne – jakie?

**Odpowiedź: Zamawiający odsyła do charakterystyki zamawiającego.**

9. Czy którykolwiek z pracowników lub osób zjednujących się pod nadzorem/ opieką ubezpieczonego:
- a. został zakażony SARS-CoV -2?
  - b. zachorował na Covid-19?
  - c. przebywał w kwarantannie w związku z podejrzeniem o zarażenie SARS-CoV-2 lub chorych na Covid-19?

**Odpowiedź: Zamawiający odsyła do charakterystyki zamawiającego.**

10. Czy w placówkach ubezpieczonego doszło do zdiagnozowania zakażonego SARS-CoV -2Covid-19?

**Odpowiedź: Zamawiający odsyła do charakterystyki zamawiającego.**

11. Prosimy o modyfikację zapisu i wykreślenie części dotyczącej dobrowolnego ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody na osobie powstałe w następstwie udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach prowadzonej działalności leczniczej zgodnie z poniższym:

**TREŚĆ KLAUZUL OBLIGATORYJNYCH:**

*(klauzule dotyczą dobrowolnego ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody na osobie powstałe w następstwie udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach prowadzonej działalności leczniczej i dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności oraz posiadania mienia, z wyłączeniem szkód osobowych będących następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych)*

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę**

12. Prosimy o przeniesienie Klauzuli szkód związanych z naruszeniem dóbr osobistych z Klauzul Obligatoryjnych do Klauzul Fakultatywnych.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę**

13. Prosimy o przeniesienie Klauzuli naruszenia praw pacjenta z Klauzul Obligatoryjnych do Klauzul Fakultatywnych.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę**

14. Prosimy o zmianę treści Klauzuli dedykowanego likwidatora zgodnie z poniższą propozycją:

**Klauzula dedykowanego koordynatora**

Ubezpieczyciel zobowiązuje się do oddelegowania koordynatora dedykowanego do obsługi szkód i roszczeń Ubezpieczonego. Po zawarciu umowy Ubezpieczyciel wskaże imiennie koordynatora wraz z podaniem jego danych teleadresowych tj. nr telefonu, nr faxu i email. Ubezpieczony nie dopuszcza aby sposób kontaktowania się z koordynatorem odbywał się za pośrednictwem infolinii i ogólnego adresu email. O każdej zmianie koordynatora Ubezpieczyciel niezwłocznie poinformuje pisemnie Ubezpieczonego i reprezentującego go brokera.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę**

15. Prosimy o potwierdzenie że nie jest intencją Zamawiającego objęcie zakresem ubezpieczenia ryzyka D&O przy zapisach o zarządzaniu jednostką służby zdrowia.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę**