

Łódź, 17.02.2023 r.

**Do wszystkich zainteresowanych  
Postępowaniem nr: ADT.261.2.2023**

**Szanowni Państwo,**

uprzejmie informujemy, że w dniu 16.02.2023 r. do Zamawiającego wpłynęły pytania o wyjaśnienie zapisów specyfikacji warunków zamówienia, w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego **na usługę grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu oraz członków ich rodzin** prowadzonym zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 ze zm.) – zwaną dalej ustawą PZP, w trybie podstawowym bez negocjacji, o którym stanowi art. 275 pkt 1 ustawy PZP, o wartości zamówienia nieprzekraczającej progów unijnych, o których mowa w art. 3 ustawy PZP.

**Stanowisko (wyjaśnienia) Zamawiającego w przedmiotowej kwestii jest następujące:**

Pytania do Zamawiającego:

**Pytanie 1**

Załącznik nr 1 do SWZ, dział ZAKRES I WARUNKI MINIMALNE, 2 Wykonawca zwraca się o doprecyzowanie zasady, o której mowa w punkcie 2, aby ta zasada dotyczyła osób obecnie ubezpieczonych w ramach dotychczasowej umowy ubezpieczenia. W przypadku pozytywnej odpowiedzi, Wykonawca prosi o wskazanie najstarszego, obecnie ubezpieczonego pracownika Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyjaśnia, że sytuacja opisana w punkcie 2 załącznika nr 1 do SWZ, dział ZAKRES I WARUNKI MINIMALNE dotyczy osób, które przystąpią do ubezpieczenia zgodnie z warunkami opisanymi w punkcie 1 załącznika nr 1 do SWZ, dział ZAKRES I WARUNKI MINIMALNE.

**Pytanie 2**

Załącznik nr 1 do SWZ, dział ZAKRES I WARUNKI MINIMALNE, 13 Wykonawca prosi o potwierdzenie, że zapis punktu można interpretować w ten sposób, iż zdarzenia o których w nim mowa powinny wydarzyć się w trakcie obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia grupowego – jeśli teza ta jest błędna, prośba o wskazanie właściwej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że zdarzenia, o których mowa w punkcie 13 załącznika nr 1 do SWZ, dział ZAKRES I WARUNKI MINIMALNE powinny wydarzyć się w trakcie obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia grupowego.

**Pytanie 3**

Załącznik nr 1 do SWZ, dział ZAKRES I WARUNKI MINIMALNE, 13 W punkcie 13 Zamawiający w treści wskazuje, że opisywana sytuacja odnosi się do „wymienionych w tym punkcie świadczeń”, natomiast punkt ten nie zawiera świadczeń, poza szczegółowym doprecyzowaniem dla leczenia szpitalnego. Prośba zatem o wskazanie, ryzyk, których opisywana w przedmiotowym punkcie zasada ma dotyczyć.

**Odpowiedź:**

Zamawiający doprecyzowuje i wskazuje ryzyka, których zasada opisana w punkcie 13 załącznika nr 1 do SWZ, dział ZAKRES I WARUNKI MINIMALNE ma dotyczyć:

- zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
- zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy,

- zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego,
- zgon ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu,
- zgon współmałżonka ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
- pobyt ubezpieczonego w szpitalu,
- poważne zachorowanie ubezpieczonego,
- operacje chirurgiczne,
- leczenie specjalistyczne.

#### **Pytanie 4**

Załącznik nr 1 do SWZ, dział ZAKRES I WARUNKI MINIMALNE, 135 – Wykonawca prosi o zgodę na stosowanie doprecyzowania, zgodnie z którym pobyt w szpitalu poprzedzający rehabilitację, o którym mowa w punkcie, również powinien odbyć się w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę na doprecyzowanie zapisu zgodnie z którym pobyt w szpitalu poprzedzający rehabilitację, o którym mowa w punkcie, również powinien odbyć się w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

#### **Pytanie 5**

Załącznik nr 1 do SWZ, Dział Definicje, nieszczęśliwy wypadek – Czy Zamawiający zgodziłby się na doprecyzowanie, zgodnie z którym nieszczęśliwy wypadek powinien być wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością Wykonawcy?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę na doprecyzowanie definicji nieszczęśliwego wypadku, zgodnie z którą nieszczęśliwy wypadek powinien być wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością Wykonawcy.

#### **Pytanie 6**

Załącznik nr 1 do SWZ, Dział Definicje, wypadek komunikacyjny - Czy Zamawiający przyjmie, jako równoważną, następującą doprecyzowującą 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 metro,

wypadkiem komunikacyjnym,

w rozumieniu pkt. 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 jakkolwiek 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 zmianę definicji.

**Pytanie 7**

Załącznik nr 1 do SWZ, Dział Definicje, OIOM/OIT Czy Zamawiający przyjmie, jako równoważną, następującą doprecyzowującą definicję Wykonawcy?:

OAIT – Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, który jest wyodrębniony organizacyjnie jako osobny oddział w strukturach szpitala i wyposażony w sprzęt, który umożliwia stałe monitorowanie podstawowych czynności życiowych oraz podjęcie czynności zastępczych niewydolnych narządów lub układów.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę definicji.

**Pytanie 8**

Załącznik nr 1 do SWZ, Dział Definicje, zawał serca (definicja zawału serca dla ryzyka innych niż poważne zachorowanie) Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoległych, definicji „zawału serca” zawartych w ramach swoich ogólnych warunków:

- W przypadku ryzyka śmierci wskutek zawału serca lub udaru mózgu:

zawał serca – który oznacza martwicę części mięśnia sercowego spowodowaną nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego.

- w przypadku trwałego uszczerbku w wyniku zawału serca oraz pobytu w szpitalu wskutek zawału serca: zawał serca – który jest uszkodzeniem części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia.

Odpowiadamy wyłącznie za taki zawał serca, którego rozpoznanie potwierdza wzrost lub spadek stężenia troponiny sercowej, przy co najmniej jednej wartości powyżej normy, oraz spełnione jest co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- a) kliniczne objawy niedokrwienia mięśnia sercowego,
- b) nowe niedokrwienne zmiany w EKG,
- c) nowy ubytek żywego mięśnia sercowego w badaniach obrazowych lub nowe regionalne zaburzenia czynności skurczowej, których umiejscowienie odpowiada etiologii niedokrwiennej,
- d) skrzeplina w tętnicy wieńcowej stwierdzona w koronarografii.

Odpowiadamy również za zawał związany z zabiegiem na tętnicach wieńcowych, o ile w badaniach obrazowych stwierdzono nowy ubytek żywego mięśnia sercowego o umiejscowieniu odpowiadającym etiologii niedokrwiennej lub w koronarografii stwierdzono powikłania zabiegu ograniczające przepływ krwi oraz w którym stwierdzono wzrost

stężenia troponiny sercowej we krwi do wartości:

- a) 5-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z przezskórną interwencją wieńcową lub
- b) 10-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z pomostowaniem tętnic wieńcowych.

Jednocześnie wykonawca prosi, aby powyższe definicje mógł stosować w całości bez dodatkowych ograniczeń, np. „wyłącznie w zakresie polepszającym warunki SIWZ”, co pozwoli na uniknięcie szeregu komplikacji interpretacyjnych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę definicji.

**Pytanie 9**

Załącznik nr 1 do SWZ, Dział Definicje, udar mózgu (definicja udaru mózgu dla ryzyk innych niż poważne zachorowanie) Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoważnych, następujących definicji „udar mózgu”:

- W przypadku ryzyka śmierci wskutek udaru mózgu:

udar mózgu, który oznacza nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, 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.

Nie ponosimy odpowiedzialności za udar, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

- W przypadku trwałego uszczerbku w wyniku udaru mózgu:

Udar mózgu, który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany, które spowodowało trwały ubytek neurologiczny.

Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu, w którym:

- a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz
- b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego.

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu oraz przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA).

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

- W przypadku pobytu w szpitalu wskutek udaru mózgu:

Udar mózgu, który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany.

Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu, w którym:

- a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz
- b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego.

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu oraz przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA).

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

- w przypadku poważnego zachorowania ubezpieczonego oraz małżonka ubezpieczonego obowiązywałaby definicja zgodna z OWU.

Jednocześnie Wykonawca prosi, aby powyższe definicje mógł stosować w całości bez dodatkowych ograniczeń, np. „wyłącznie w zakresie polepszającym warunki SIWZ”, co pozwoli na uniknięcie szeregu komplikacji interpretacyjnych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę definicji.

**Pytanie 10**

Załącznik nr 1 do SWZ, Dział Definicje, karta/ryczałt lekowa/y Wykonawca zwraca się z prośbą, aby Zamawiający wyraził zgodę i uznał świadczenie w przypadku, kiedy Wykonawca zagwarantuje ubezpieczonemu prawo do

odbioru produktów w aptece maksymalnie za trzy rozpoczęte w tym okresie pobyty w szpitalu objęte odpowiedzialnością z tytułu ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę na to, aby Wykonawca przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia maksymalnie za trzy rozpoczęte pobyty w szpitalu, w każdym okresie kolejnych 12 miesięcy trwającym między rocznicami polisy, objęte odpowiedzialnością z tytułu ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

**Pytanie 11**

Załącznik nr 1 do SWZ, Dział Definicje, nowotwór złośliwy Zamawiający zwraca się z prośbą o uznanie jako równoważnej, poniższej definicji, zgodnej z OWU Wykonawcy:

nowotwór złośliwy - który jest niekontrolowanym rozrostem komórek nowotworowych, cechujących się zdolnością do naciekania i niszczenia tkanek oraz tworzenia odległych przerzutów.

Odpowiadamy wyłącznie za taki nowotwór złośliwy, którego inwazyjny charakter został potwierdzony badaniem histopatologicznym.

Odpowiadamy także za rozsianą chorobę nowotworową ze zmianami przerzutowymi, gdy nie pobrano materiału do badania histopatologicznego, ale obraz kliniczny i badania diagnostyczne są jednoznaczne, co do złośliwości procesu nowotworowego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę definicji.

**Pytanie 12**

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 wyraża zgodę na wypełnienie oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego / Reprezentanta /Pełnomocnika wymaganego w związku z wejściem w życie Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.

**Pytanie 13**

Załącznik nr 1 do SWZ Postanowienia ogólne pkt. 5.

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana wysokość łącznych kosztów (15%) jest wartością brutto?

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że podana w załączniku nr 1 do SWZ Postanowienia ogólne, pkt. 5 wysokość łącznych kosztów stanowi wartość brutto.

**Pytanie 14**

Załącznik nr 1 do SWZ, ZAKRES I WARUNKI MINIMALNE pkt. 18

Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli Wykonawca przygotowuje indywidualne potwierdzenia dla każdego ubezpieczonego i dostarczy do Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli Wykonawca przygotowuje indywidualne potwierdzenia dla każdego ubezpieczonego i dostarczy do Zamawiającego.

**Pytanie 15**

Załącznik nr 2 do SWZ, wzór umowy § 2 ust 3 i § 4 ust 4

Czy Zamawiający potwierdza, że warunkiem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej jest podpisanie przez ubezpieczonego deklaracji przystąpienia, przekazanie jej przez Zamawiającego do Wykonawcy i opłacenie w terminie pierwszej składki?

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że warunkiem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej jest podpisanie przez ubezpieczonego deklaracji przystąpienia, przekazanie jej przez Zamawiającego do Wykonawcy i opłacenie w terminie pierwszej składki.

**Pytanie 16**

Załącznik nr 1 do SWZ, ZAKRES I WARUNKI MINIMALNE pkt. 21

Czy Zamawiający zgodzi się, aby komisja lekarska była realizowana na uzasadniony wniosek Klienta?

**Odpowiedź:**

Zamawiający zgadza się, aby komisja lekarska była realizowana na uzasadniony wniosek Ubezpieczonego.

---

Powyższe zmiany nie powodują zmiany ogłoszenia. Wykonawcy składający ofertę w postępowaniu zobowiązani są uwzględnić udzielone wyjaśnienia.