Nr sprawy MZŻ. 253-1/20

Lublin, dn. 22-01-2020r.

Odpowiedź na zadane pytania dotyczące Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia do przetargu nieograniczonego na „Usługa grupowego ubezpieczenia na życie pracowników oraz członków ich rodzin” *-* Nr MZŻ. 253-1/19

**W dniu 17 stycznia 2020r. do Zamawiającego wpłynęło zapytanie następującej treści:**

1. „Uprzejmie proszę o udostępnienie struktury wiekowo-płciowej zatrudnionych pracowników”

 Zamawiający udziela informacji

„Zamawiający poniżej przedstawia informację:

|  |  |
| --- | --- |
| Wiek Ubezpieczonego | Ilość osób ubezpieczonych -288osób  |
| do 25 lat  | 13 osób  |
| do 30 lat  | 32 osoby |
| do 35 lat  | 66 osób |
| do 40 lat  | 46 osób |
| do 45 lat  | 34 osób |
| do 50 lat  | 28 osób |
| do 55 lat  | 25 osób |
| do 60 lat  | 22 osoby |
| do 65 lat  | 22 osoby |
| Liczba osób Ubezpieczonych - płeć  | 193 kobiety |
| 95 mężczyzn |

”

1. „Czy Zamawiający zgodzi się na poniższy zapis, aby Zamawiający mógł skorzystać z prawa opcji? Zamówienie będzie realizowane przez okres 12 m-cy od dnia rozpoczęcia usług ubezpieczeniowych przy czym nie wcześniej niż od 01.02.2020r. z możliwością przedłużenia na 2 kolejne 12-miesięczne okresy ubezpieczenia. Wykonawca w terminie co najmniej 3 miesięcy przed końcem każdego rocznego okresu ubezpieczenia może pisemnie oświadczyć o braku zgody na przedłużenie na kolejny okres, jeśli wskaźnik szkodowości będzie wyższy niż 80%. Brak przekazania takiego oświadczenia Zamawiającemu oznacza przedłużenie zamówienia na kolejny 12-miesięczny okres ubezpieczenia. W przypadku zawarcia umowy od 01.02.2020 umowa będzie trwać maksymalnie do 31.01.2023r.”.

 Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający nie wyraża zgody na powyższy zapis, Szacowanie wartości zamówienia było wykonane na okres wskazany w SIWZ w związku z tym Zamawiający zgodnie z przepisami ustawy Prawa Zamówień Publicznych zastosował przepisy ustawy bez wskazania prawa opcji”

1. „SIWZ, Indywidualna Kontynuacja Ubezpieczenia:

 Czy Zamawiający zgodzi się aby umowa indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia zawierana była na okres 1 roku i przedłużana na kolejny roczny okres, o ile żadna ze stron nie postanowi inaczej?”

Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający wyraża zgodę na zapis, aby umowa indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia zawierana była na okres 1 roku i przedłużana na kolejny roczny okres, o ile żadna ze stron nie postanowi inaczej”

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 przekażemy Państwu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika. Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający prześle wypełniony plik, bezpośrednio do Potencjalnego Wykonawcy który przesłał druk oświadczenia”

1. Umowa, Załącznik nr 3 do SIWZ, §2 pkt 1 ppkt 3 Czy Zamawiający potwierdza, że polisy staną się integralną częścią umowy w momencie ich wystawienie przez Ubezpieczyciela? Przekazanie dokumentu polisy nastąpi w pierwszym miesiącu obowiązywania ubezpieczenia.

Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający potwierdza, że plisy wystawiane przez Wykonawcę najkorzystniejszej oferty staną się integralną częścią umowy”

1. Umowa, Załącznik nr 3 do SIWZ, §6 pkt 5 W nawiązaniu do 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 do końca miesiąca poprzedzającego początek odpowiedzialności i za jego pośrednictwem wysyłane Wykonawcy, podpisane oryginały deklaracji przystąpienia byłyby przekazywane Wykonawcy w celu dokonania ich archiwizacji. Również wykazy osób przystępujących do ubezpieczenia oraz wykazy osób występujących z ubezpieczenia byłaby rejestrowana w systemie informatycznym. Salda polis/łączna składka miesięczna byłyby dostępne/widoczne na bieżąco dla osób wyznaczonych do obsługi ubezpieczenia przez Zamawiającego.

Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający zgadza się, aby obsługa ubezpieczenia była realizowana elektronicznie przy wykorzystaniu systemu, który Wykonawca najkorzystniejszej oferty zobowiązuje się udostępnić bezpłatnie. Wówczas deklaracje osób przystępujących do ubezpieczenia rejestrowane byłyby w elektronicznym systemie informatycznym do końca miesiąca poprzedzającego początek odpowiedzialności i za jego pośrednictwem wysyłane Wykonawcy najkorzystniejszej oferty, podpisane oryginały deklaracji przystąpienia byłyby przekazywane Wykonawcy najkorzystniejszej oferty w celu dokonania ich archiwizacji. Również wykazy osób przystępujących do ubezpieczenia oraz wykazy osób występujących z ubezpieczenia byłaby rejestrowana w systemie informatycznym. Salda polis/łączna składka miesięczna byłyby dostępne/widoczne na bieżąco dla osób wyznaczonych do obsługi ubezpieczenia przez Zamawiającego.

1. „Wzór umowy, Załącznik nr 3 do SIWZ, §6 pkt 6 – z tytułu realizacji zamówienia Wykonawca nie wystawia faktur.”

Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający zgodnie z zarządzeniem musi zawierać informacje o ustrukturyzowanych fakturach elektronicznych z uwzględnieniem konkretnego nr GLN, jednakże w przypadku zamówienia na usługi grupowego ubezpieczenia na życie pracowników oraz członków ich rodzin zostanie wskazane oświadczenie o nie wysyłaniu faktur w sposób o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 9 listopada 2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno - prywatnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 2191”.

1. „Wzór umowy, załącznik nr 3 do SIWZ §4 pkt. 5 – Wykonawca zwraca się z prośbą o doprecyzowanie zapisu: „w razie konieczności wymaga od pracownika posiadania aktualnego badania lekarskiego..”? Czy Wykonawca dobrze rozumie, że w zakresie tego pkt. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zapewnił możliwość podejmowania decyzji wyłącznie na podstawie złożonej dokumentacji medycznej?”

Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający wymaga, aby Wykonawca najkorzystniejszej oferty zapewnił możliwość wypłaty stosownego świadczenia Ubezpieczonemu na podstawie przekazanej dokumentacji lekarskiej.”

1. „Formularz Ofertowy, tabela - „Wysokość świadczenia”, Pobyty w szpitalu – czy, z braku stosownych regulacji w SIWZ, Zamawiający dopuści do stosowania zawartą w ogólnych warunkach Wykonawcy zasadę, zgodnie, z którą w przypadku długotrwałych pobytów w szpitalu, świadczenie za pobyt od 15 dnia – bez względu na przyczynę – będzie równe świadczeniu z tytułu pobytu w szpitalu wskutek choroby?”

Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający dopuszcza do stosowania zawartą w ogólnych warunkach Wykonawcy najkorzystniejszej oferty zasadę, zgodnie, z którą w przypadku długotrwałych pobytów w szpitalu, świadczenie za pobyt od 15 dnia – bez względu na przyczynę – będzie równe świadczeniu z tytułu pobytu w szpitalu wskutek choroby”

1. Formularz Ofertowy, tabela „Wysokość świadczenia”, Operacje chirurgiczne – prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, ze w przypadku ryzyka „operacje chirurgiczne” kwota w tabeli jest sumą ubezpieczenia, od której Wykonawca, zgodnie ze swymi ogólnymi warunkami, będzie liczył procenty przynależne danej klasie operacji. Jeśli teza ta jest błędna, prośba o wskazanie właściwej.

Zamawiający udziela informacji:

„Kwota w tabeli jest sumą ubezpieczenia, od której Wykonawca, zgodnie z ogólnymi warunkami, będzie liczył procenty przynależne danej klasie operacji”.

1. Tabela rozszerzenia fakultatywnego, wiersz 1 – Wykonawca prosi o potwierdzenie, ze wszelkie szczegółowe regulacje związane z wypłatą świadczenia (m. in. Max ilość dni, za które wypłacane będzie świadczenie z tytułu rekonwalescencji itd.) – regulować będą, z braku zapisów doprecyzowujących, ogólne warunki Wykonawcy. W przeciwnym przypadku Wykonawca prosi o doprecyzowanie zapisu.

Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający potwierdza, że wszelkie szczegółowe regulacje związane z wypłatą świadczenia (m. in. max ilość dni, za które wypłacane będzie świadczenie z tytułu rekonwalescencji itd.) – regulować będą ogólne warunki Wykonawcy najkorzystniejszej oferty.”

1. Tabela rozszerzenia fakultatywnego, wiersz 2 – Wykonawca prosi o wskazanie minimalnej obligatoryjnej listy chorób, jakiej oczekuje Zamawiający (w tabeli wspomniany jest kosztorys cenowy, którego nie ma w załączonej dokumentacji – zgodnie z wyjaśnieniem Zamawiającego został on usunięty).

Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający wymaga rozszerzenia zakresu wystąpienia ciężkiej choroby o przypadki wskazane w tabeli tj. utraty kończyny wskutek choroby, utraty słuchu, wada serca, choroby neuronu ruchowego, choroba Parkinsona, oponiak, utrata wzroku, transplantacja organów, oparzenia, stwardnienie rozsiane, zakażona martwica trzustki , bakteryjne zapalenie wsierdzia, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo rdzeniowych, choroba Huntingtona.”

1. Tabela rozszerzenia fakultatywnego, wiersze 3 i 4 – czy Wykonawca dobrze rozumie, iż może przedstawić ryzyko leczenia specjalistycznego albo w sumami wskazanymi w wierszu 3, albo wyższymi – wtedy należy wskazać, jako obowiązujący, wiersz 4? Jeśli teza ta jest błędna, prośba o wskazanie właściwej.

 Zamawiający udziela informacji:

„Zamawiający w tabeli rozszerzenia fakultatywnego w wierszu 3 i 4 wymaga w przypadku wskazania wysokości świadczenia określenia kwoty jednak nie niższej niż wskazane w tabeli tj. 2000zł w pierwszym zakresie i 3000,00zł w drugim zakresie. Zamawiający przy wyższym świadczeniu wskazane w wierszu 3 – będzie brał pod uwagę wagę z wiersza 4.”

1. „Umowa, § 7 ust. 3 - prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, ze w przypadku osób dotychczas ubezpieczonych, brak karencji będzie dotyczył wyłącznie wobec tych osób, które przystąpią w dniu początku odpowiedzialności umowy.”

Zamawiający udziela informacji:

„W przypadku osób dotychczas ubezpieczonych, brak karencji będzie dotyczył wyłącznie wobec tych osób, które przystąpią w dniu początku odpowiedzialności umowy.”