



Wrocław, dn. 05.10.2017 r.

Do uczestników przetargu nieograniczonego
na usługę grupowego ubezpieczenia na życie
pracowników oraz członków rodzin
pracowników Politechniki Rzeszowskiej

ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO SIWZ NR NA/P/233/2017

Działając w imieniu i na rzecz Politechniki Rzeszowskiej na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SIWZ zadane przez Wykonawców:

Pytanie 1:

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w sytuacji opisanej w Załączniku nr 1 do SIWZ pkt II.A. 2 „Prawo przystąpienia do ubezpieczenia przysługuje również pracownikom i członkom rodzin pracowników, którzy byli objęci ubezpieczeniem grupowym funkcjonującym u Zamawiającego, a którzy w dacie podpisania deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia przebywali na urlopie bezpłatnym, urlopie macierzyńskim, urlopie wychowawczym, zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub mają orzeczoną trwałą niezdolność do pracy/służby przez właściwy organ rentowy. Wymaga się zapewnienia pełnej ochrony przez cały okres umowy ubezpieczenia zawartej w wyniku przetargu.” warunkiem jest zachowanie ciągłości odpowiedzialności pomiędzy obecnym a nowym ubezpieczeniem.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 2:

Czy w ramach ryzyka „niezdolność do pracy” Zamawiający dopuszcza ograniczenie wynikające z OWU Wykonawcy, że po ukończeniu przez ubezpieczonego 55. r.ż. Wykonawca ponosi odpowiedzialność z tytułu niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji powstałej wyłącznie w wyniku nieszczęśliwego wypadku?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 3:

Załącznik nr 1 do SIWZ pkt II.A. 14 (Indywidualna Kontynuacja) : Wykonawca prosi o potwierdzenie, że dobrze interpretuje wskazanie kilku kwot w polu Wymagana suma ubezpieczenia jako każdorazowe prawo indywidualnego wyboru przez osobę składającą wnioski o indywidualną kontynuację pomiędzy wskazanymi wartościami tj. 7000 zł, 8000 zł, 10000 zł, 12000 zł, 15000 zł ?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

**Pytanie 4:**

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w sytuacji opisanej w Załączniku nr 1 do SIWZ pkt II.A. 15 (dot. expiracji umów) Wykonawca zaliczy do ustalenia odpowiedzialności za pobyt w szpitalu, okres pobytu, który rozpoczął się w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia (u poprzedniego Ubezpieczyciela), ale świadczenie płatne będzie wyłącznie za te dni pobytu w szpitalu, które przypadają w okresie odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu umowy zawartej w drodze niniejszego przetargu, pod warunkiem, że całkowity okres trwania pobytu w szpitalu spełnia minimalny limit dni pobytu w szpitalu określony w SIWZ.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca wypłaca świadczenia wyłącznie za pobyty w szpitalu przypadające w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

Pytanie 5:

Czy w ramach definicji OIT (Załącznik nr 1 do SIWZ pkt. II.16) Zamawiający zaakceptuje poniższą definicję:

OIT – Oddział Intensywnej Terapii wyodrębniony organizacyjnie jako osobny oddział w strukturach szpitala, wyposażony w sprzęt umożliwiający stałe monitorowanie podstawowych czynności życiowych oraz podjęcie czynności zastępczych w przypadku niewydolności narządów lub układów ustroju; pobyt na OIT musi trwać nieprzerwanie co najmniej 48 godzin.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższą definicję.

Pytanie 6:

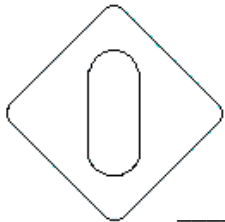
Załącznik nr 1 do SIWZ pkt II.A. 19 (Leczenie specjalistyczne): Czy w ramach leczenia specjalistycznego Zamawiający zaakceptuje, że w przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego zarówno radioterapii jak i chemioterapii Wykonawca wypłaca tylko jedno świadczenie?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 7:

Czy Zamawiający zgodzi się, aby w poważnym zachorowaniu Ubezpieczonego oraz w poważnym zachorowaniu Małżonka (Załącznik nr 1 do SIWZ pkt. II. A. 26 (dot. ciężkich chorób ubezpieczonego, ciężkich chorób małżonka)) obowiązywał warunek „(...) minimum jedno świadczenie za daną poważną chorobę” z zastrzeżeniem, że w przypadku:

- 1) zawału, udaru, konieczności przeprowadzenia chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass oraz transplantacji serca spowodowanej chorobą wieńcową zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia tylko jednej z wymienionych chorób;
- 2) allogenicznego przeszczepu szpiku kostnego po przebytej terapii nowotworowej zostanie wypłacone świadczenie tylko za nowotwór złośliwy;



- 3) choroby aorty piersiowej, choroby aorty brzusznej oraz wady serca zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia tylko jednej z wymienionych chorób;
- 4) boreliozy, odkleszczowego wirusowego zapalenia mózgu oraz bakteryjnego zapalenia mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia tylko jednej z wymienionych chorób;
- 5) przeszczepu wątroby, będącego następstwem przewlekłego zapalenia wątroby oraz nowotworu wątroby, zostanie wypłacone świadczenie tylko za przewlekłe zapalenie wątroby albo za nowotwór złośliwy;
- 6) utraty wzroku lub utraty słuchu, które wystąpiły w przebiegu leczenia operacyjnego bąblowca mózgu, nowotworu mózgu, ropnia mózgu, oponiaka, lub które są następstwem bakteryjnego zapalenia mózgu i opon mózgowych, zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia tylko jednej z wymienionych chorób, będących przyczyną wystąpienia utraty wzroku lub utraty słuchu;
- 7) utraty kończyny wskutek choroby po wystąpieniu zgorzeli gazowej zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia zgorzeli gazowej;
- 8) wady serca oraz bakteryjnego zapalenia wsierdza zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia tylko jednej z wymienionych chorób;
- 9) masywnego zatoru tętnicy płucnej leczonego operacyjnie zostanie wypłacone świadczenie tylko w przypadku, gdy nie wystąpił on w związku z inną chorobą wymienioną w SIWZ;
- 10) nowotworu złośliwego wypłacane jest tylko jedno świadczenie niezależnie od lokalizacji, liczby i rodzajów nowotworów. ?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ, czyli w przypadku wystąpienia ciężkiej choroby Wykonawca wypłaci świadczenie za każdą chorobę objętą ubezpieczeniem, przy czym Ubezpieczonemu przysługuje jedynie jedno świadczenie za wystąpienie danej choroby.

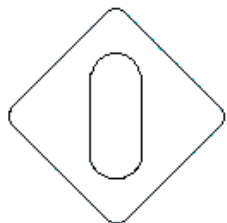
Pytanie 8:

Czy w związku z zapisem w Załączniku nr 1 do SIWZ pkt. II. A. 26 (dot. ciężkich chorób ubezpieczonego, ciężkich chorób małżonka): „W przypadku wystąpienia ciężkiej choroby Wykonawca wypłaci świadczenia za każdą chorobę objętą ubezpieczeniem, przy czym Ubezpieczonemu przysługuje jedynie jedno świadczenie za wystąpienie danej choroby.” Zamawiający zaakceptuje wypłatę świadczenia za każde poważne zachorowanie niezależnie od ilości zachorowań w okresie trwania umowy w stosunku do jednego ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, że po wystąpieniu danej ciężkiej choroby odpowiedzialność Wykonawcy wygasa w zakresie tej choroby?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 9:

Zgodnie z wymogiem złożenia razem z ofertą wypełnionego Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), w którym Zamawiający wskazuje obowiązek wypełnienia sekcji C (konflikt interesów), w związku z tym Wykonawca prosi o podanie danych osób



zajmujących się postępowaniem po stronie Zamawiającego i brokera. Dane te są niezbędne do prawidłowego wypełnienia oświadczenia.

Odpowiedź: W przypadku wskazania istnienia możliwości konfliktu interesów Wykonawca zostanie wezwany do złożenia wyjaśnień w celu ustalenia czy wystąpił konflikt interesów.

Pytanie 10:

SIWZ, pkt IX, Zamawiający wskazuje, że Wykonawca zobowiązany jest wypełnić część IV- „Q” – prośba o potwierdzenie, że powstała omyłka pisarska i Zamawiający miał na myśli grecką małą literę alfa „α”.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że nastąpiła omyłka pisarska.

Pytanie 11:

Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w związku ze wskazaniem w SIWZ wykazu oświadczeń - rozdział VII pkt 1, ppkt 1,2,3 i 4, w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu składa je również w JEDZ i wypełnia część IV w pkt. B i C tylko te części, które dotyczą wskazanych oświadczeń tj. B. pkt. 5 (ubezpieczenie z tytułu ryzyka zawodowego) oraz C. pkt. 1b) wykaz zrealizowanych usług.

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że Wykonawca musi wypełnić zgodnie z punktem VII SIWZ część VI litera alfa „α”, punkt A (całość), B (punkt 5) i C (1 b) JEDZ-a.

Pytanie 12:

SIWZ pkt XV ppkt. 6: Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, czy wskazane w SIWZ wynagrodzenie w wysokości 13 % (Pakiet I) oraz 10% (Pakiet II) stanowi wartość brutto.

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że prowizja dla brokera jest zwolniona z podatku VAT.

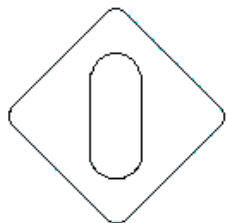
Pytanie 13:

Załącznik nr 1, pkt. III - Zakres Ubezpieczenia, B. Pakiet II, str. 14 – Wykonawca wnosi o potwierdzenie, że Zamawiający zgadza się na udzielanie świadczeń w ramach Prowadzenia ciąży zgodnie z zakresem wybranym przez Ubezpieczonego, a co za tym idzie, wyraża zgodę na zastosowanie następującej definicji: „Prowadzenie ciąży fizjologicznej obejmuje opiekę lekarza ginekologa, konsultacje i badania diagnostyczne oraz czynne poradnictwo w zakresie fizjologii przebiegu ciąży i porodu, zgodnie z zakresem ubezpieczenia. Badania realizowane zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza Świadczeniodawcy w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 14:

Załącznik nr 1, pkt. III - Zakres Ubezpieczenia, B. Pakiet II, konsultacja audiologiczna, str. 15, 19 – Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby w uzasadnionych przypadkach, realizacja świadczeń odbywała się w formie refundacji? Lekarz Audiolog jest trudno dostępny na rynku lokalnym, co może przyczynić się do wydłużonego oczekiwania na wizytę. Wykonawca postuluje o odstąpieniu od wymogu i zaakceptowanie przez Zamawiającego



możliwości zabezpieczenia tej usługi na zasadzie refundacji kosztów zgodnie z Cennikiem refundacyjnym Wykonawcy. Zwrot nastąpi na podstawie faktury lub imiennego rachunku.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 15:

Załącznik nr 1, pkt. III - Zakres Ubezpieczenia, B. Pakiet II, str. 19 – Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu „Dermatologa” oraz „Wenerologa” na konsultację łączoną Dermatologa – Wenerologa?

Uzasadnienie: zgodnie z Załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06.01.2013 r, (poz. 26) lekarze posiadający specjalizację dermatologiczną są zobligowani do posiadania wiedzy z zakresu wenerologii.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 16:

Załącznik nr 1, pkt. III - Zakres Ubezpieczenia, B. Pakiet II, str. 15, 18, 23, Całodobowy dostęp do infolinii w nagłych przypadkach – Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu na następujący: „Całodobowy dostęp do infolinii”.

Uzasadnienie: W sytuacjach wymagających podjęcia natychmiastowego leczenia, nagłego zachorowania wymagającego interwencji pogotowia ratunkowego z racji nagłości pogorszenia stanu zdrowia Pacjenta oraz zagrożenia jego życia Wykonawca sugeruje kontakt z numerem alarmowym.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 17:

Czy w przypadku lokalizacji Albigowa (wieś), Trzebowniko (wieś) i Lesko, Zamawiający wyraża zgodę na realizację świadczeń w najbliższej lokalizacji, w której możliwe jest zapewnienie dostępu do wnioskowanego świadczenia lub za zwrotem kosztu w formie refundacji?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 18:

Załącznik nr 4B, § 6, ust. 9 – Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu na następujący: „Składki ubezpieczeniowe przekazywane będą miesięcznie w terminie płatności do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc odpowiedzialności, na wskazane przez Ubezpieczyciela konto.”

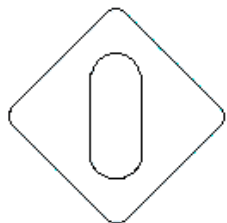
Uzasadnienie: Zmiana ta istotnie wpłynie na logistykę wprowadzania danych systemowych Wykonawcy i wyeliminuje ewentualne problemy z realizacją gwarancji zabezpieczenia świadczeń dla Pacjentów.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 19:

Załącznik nr 1, pkt. III, Tabela GRUPA I, II oraz III, str. 13–23 – Wykonawca prosi o potwierdzenie, czy określenie „GRUPA” jest tożsame dla Zamawiającego z określeniem zakresu świadczeń?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

**Pytanie 20:**

Załącznik nr 1, B. Pakiet II, klauzula obligatoryjna ppkt. 1, str. 27 – Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu na następujący: Dostęp do placówek medycznych własnych i współpracujących z Wykonawcą, zlokalizowanych na terenie całej Polski.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 21:

Załącznik nr 1, pkt. IV, B. Pakiet II, ppkt 6, str. 27 – Wykonawca prosi o doprecyzowanie definicji „ogólnopolskiej platformy informacyjnej”. Czy może być to strona internetowa wykonawcy lub skrzynka e-mailowa dedykowana do obsługi zgłoszeń refundacyjnych?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza rozwiązanie zaproponowane przez Wykonawcę.

Pytanie 22:

Załącznik nr 1, B. Pakiet II, pkt 8, str. 11 – Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu na następujący: „Pracownik lub członek rodziny będzie mógł przedterminowo zrezygnować z pakietu medycznego w dowolnym momencie obowiązywania umowy, z tym że ponowne przystąpienie do umowy możliwe będzie w rocznicę polisy.”

Uzasadnienie: W przypadkach dowolności w przystąpieniu i rezygnacji z ubezpieczenia istnieje ryzyko, że ubezpieczony będzie przystępował wyłącznie w sytuacjach pogorszenia stanu zdrowia, co uniemożliwi dokonania prawidłowej wyceny oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 23:

Prośba Wykonawcy do Zamawiającego o załączenie dokumentu JEDZ w formie edytowalnej.

Odpowiedź: Zamawiający w dniu dzisiejszym zamieścił dokumentu JEDZ w formie edytowalnej.

Pozostałe zapisy SIWZ nie ulegają zmianom.

Paula Sieroń