

## Wszyscy Wykonawcy

**Dotyczy: Postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na „Usługę grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników oraz członków rodzin pracowników Akademii Wychowania Fizycznego” (RSZP-2003-07/19/ZP).**

Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu, ul. Królowej Jadwigi 27/39 na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych udziela odpowiedzi na pytania:

### **Pytanie 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 prześlemy Państwu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wypełnienie oświadczenia?

### **Odpowiedź 1**

Tak, Zamawiający wyraża zgodę na wypełnienie ww. oświadczenia.

### **Pytanie 2**

Załącznik nr 1 do SIWZ, pkt 1.4. ppkt 1.4.5. Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana wysokość kosztów stanowi łączną kwotę brutto wszystkich kosztów, które muszą być uwzględnione w przeliczeniu oferty?

### **Odpowiedź 2**

Zamawiający potwierdza, że podana w pkt. 1.4 ppkt. 1.4.5. wysokość kosztów stanowi łączną kwotę brutto wszystkich kosztów

### **Pytanie 3**

Wykonawca zwraca się z prośbą do Zamawiającego o ujednoczenie wysokości wymaganych minimalnych świadczeń w tabelach wariant II i III, ponieważ są rozbieżności w wysokościach świadczeń w Załączniku nr 1 do SIWZ vs Formularz ofertowy.

### **Odpowiedź 3**

W załączniku nr 1 do SIWZ pkt. 3 “Minimalny Wymagany Zakres Ubezpieczenia oraz Wysokość Świadczeń” wszystkie sumy ubezpieczenia i wysokość świadczeń są poprawne. Zatem w załączniku nr 3 “Formularz Ofertowy” w pkt. 1.2. “Wariant II” ppkt. 1.2.3. zmianie ulegają minimalne wysokości świadczeń w:

- poz. 20 z “135” na “125”
- poz. 21 z “130” na “125”
- poz. 22 z “130” na “150”
- poz. 23 z “160” na “150”
- poz. 24 z “180” na “170”
- poz. 29 z “27,50” na “25”
- poz. 30 z “550” na “500”

oraz w pkt. 1.3 “Wariant III” ppkt 1.3.3 zmianie ulegają minimalne wysokości świadczeń w:

- poz. 4 z “180.000” na “175.000”
- poz. 5 z “180.000” na “175.000”
- poz. 6 z “230.000” na “210.000”
- poz. 7 z “400” na “560”
- poz. 8 z “540” na “700”

- poz. 11 z "4.000" na "3.500"
- poz. 12 z "3.000" na "2.400"
- poz. 13 z "3.600" na "3.500"
- poz. 14 z "4.400" na "4.000"

Załącznik nr 3 do SIWZ – Formularz Ofertowy z obowiązującymi zapisami został zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.

#### **Pytanie 4**

Załącznik nr 4 do SIWZ, umowa §4 ust 6 Czy Zamawiający potwierdza, że zwrot składki nie przysługuje za okres świadczonej odpowiedzialności.

#### **Odpowiedź 4**

Tak, Zamawiający potwierdza poprawność zapisu w treści §4 ust 6 Projektu Umowy - Załącznik nr 4 do SIWZ.

#### **Pytanie 5**

Załącznik nr 1 do SIWZ, PKT 1.1.7. Czy zamawiający zgodzi się na odstąpienie od zapisu? W przypadku przerwy w okresie zatrudnienia Ubezpieczony przestaje być pracownikiem, przestaje spełniać definicję ubezpieczonego, w związku z ustaniem stosunku prawnego powinien zostać wyrejestrowany z polisy.

#### **Odpowiedź 5**

Zamawiający nie wyraża zgody na odstąpienie od zapisu, o którym mowa ww. pytaniu.

#### **Pytanie 6**

Załącznik nr 1 do SIWZ pkt 1.4., pkt 1.4.2. Elektroniczny system obsługi ubezpieczenia Wykonawca zwraca się z prośbą o wykreślenie zapisu dotyczącego następującej funkcji:

"-generowanie druków roszczeń (...)"

Wykonawca wyjaśnia, że w systemie elektronicznej obsługi polis Wykonawcy zgłoszenia świadczeń są dokonywane elektronicznie bez konieczności wypełniania druku papierowego wraz z załączeniem dokumentacji potwierdzającej prawo do świadczenia w związku z tym druki roszczeń nie są wymagane. Obecnie Wykonawca nie wymaga dostarczania druków zgłoszenia, proces został uproszczony na korzyść Klienta. Wystarczy dokumentacja potwierdzająca zajście zdarzenia.

oraz zapis

"-generowanie wniosków o indywidualną kontynuację(...)"

z uwagi na uproszczenie procesu zawarcia ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego Wykonawca zwraca się z prośbą o wykreślenie zapisu dotyczącego następującej funkcji bądź o zmianę treści zapisu na następującą:

-generowanie (...) poświadczenia odejścia (wystąpienia) z grupy

Wykonawca potwierdza, że wystarczającym jest, aby w systemie elektronicznej obsługi polis oznaczony był fakt odejścia (wystąpienia) osoby z grupy. Zamawiający nie musi generować żadnego dokumentu, aby osoba odchodząca z grupy mogła zawrzeć ubezpieczenie kontynuowane. Zamawiający może jednak taki dokument wygenerować, ponieważ dostarczany przez Wykonawcę system elektronicznej obsługi polisy umożliwia wydruk "Odejścia z grupy". W celu zawarcia ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego osoba, która odeszła z grupy, składa wniosek w wybranym przez siebie oddziale Wykonawcy na terenie całej Polski.

#### **Odpowiedź 6**

W związku z przedstawionym przez Wykonawcę opisem systemu elektronicznego obsługi ubezpieczenia Zamawiający:

- wyraża zgodę na wykreślenie w ppkt. 1.4.2 Załącznika nr 1 do SIWZ zdania:

"generowanie wniosku o wypłatę świadczeń umożliwiające jego późniejsze wydrukowanie",

oraz zdania :

“generowanie wniosku o przejście na indywidualną kontynuację umożliwiające jego późniejsze wydrukowanie” i równoczesne dopisanie w ppkt 1.4.2.zdania:

“ - generowanie druku potwierdzenia odejścia z grupy”

#### **Pytanie 7**

SIWZ, część VI - Czy Zamawiający potwierdzi, że zastosowanie będzie mógł mieć standardowy system początku / końca odpowiedzialności Wykonawcy, gdzie pierwszym dniem tej odpowiedzialności będzie pierwszy dzień 1-go miesiąca kalendarzowego, a ostatnim – ostatni dzień kalendarzowy 24-go miesiąca odpowiedzialności?

#### **Odpowiedź 7**

Zamawiający potwierdza możliwość zastosowania standardowego systemu początku i końca odpowiedzialności Wykonawcy

#### **Pytanie 8**

OPZ, punkt 5 – Czy Zamawiający, oprócz wymienionych w poszczególnych punktach, zgodziłby się na stosowanie następujących, zawartych w jego ogólnych warunkach, wyłączeń odpowiedzialności – zgodnie, z którymi Wykonawca nie odpowiadałby za zdarzenia powstałe:

- 1) w związku z popełnieniem przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa (dotyczy punktu 5.1),
- 2) w wyniku prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, jeżeli Ubezpieczony był po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub substancji zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii (dotyczy punktu 5.1),
- 3) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii (dotyczy punktu 5.2),
- 4) gdy ubezpieczony wykonywał pracę bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa – nie tylko podczas prowadzenia pojazdu (rozszerzenie jednego z podpunktów punktu 5.4.2 oraz punkt 5.6),
- 5) w wyniku prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu (dotyczy punktu 5.5),
- 6) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba, że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku (dotyczy punktów 5.8 i 5.17),

#### **Odpowiedź 8**

Zamawiający zgadza się na rozszerzenie wyłączeń odpowiedzialności zdefiniowanych w ogólnych warunkach Wykonawcy i opisanych w tym punkcie .

#### **Pytanie 9**

OPZ, punkt 5.16.7 – Wykonawca prosi o to, aby wskazane w punkcie wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności dotyczyły wszelkich (nie tylko dwóch wskazanych) jednostek chorobowych wymienionych w punkcie 5.16.5. Pozostawienie możliwości stosowania wyłączeń wyłącznie dla oparzeń i utraty wzroku skutkować może koniecznością drastycznego wzrostu składki wynikającego z obowiązku objęcia odpowiedzialnością zdarzeń powiązanych z innymi jednostkami chorobowymi i niemożnością, z racji zapisu punktu 2 OPZ, złożenia oferty.

#### **Odpowiedź 9**

Zamawiający wyraża zgodę, aby zapis zawarty w ppkt 5.16.7 dotyczył wszystkich objętych ochroną ubezpieczeniową poważnych zachorowań zawartych w katalogu w ppkt 5.16.5, a nie tylko oparzeń i utraty wzroku.

#### **Pytanie 10**

OPZ, punkt 5.19.5 – Czy Zamawiający, oprócz wymienionych w poszczególnych punktach, zgodziłby się na stosowanie następujących, zawartych w jego ogólnych warunkach, wyłączeń odpowiedzialności – zgodnie, z którymi Wykonawca nie odpowiadałby za pobyt w szpitalu powstały:

- 1) w wyniku padaczki, z wyłączeniem padaczki objawowej będącej objawem innej choroby, oraz wszelkich zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień;
- 2) w wyniku chorób spowodowanych obniżeniem odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV;
- 3) w związku z leczeniem i zabiegami stomatologicznymi, chyba, że wynikają one z konieczności leczenia obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
- 4) w związku z wykonywaniem badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu) oraz obserwacji na wniosek sądu;
- 5) w wyniku leczenia niepłodności;
- 6) w związku z wykonywaniem operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany płci, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy;
- 7) w związku z rehabilitacją, z wyjątkiem pierwszego pobytu w szpitalu w celu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku albo choroby, pod warunkiem, że pobyt ten rozpoczął się nie później niż 6 miesięcy po zakończeniu objętego odpowiedzialnością Wykonawcy pobytu ubezpieczonego w szpitalu, związanego – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą;
- 8) w wyniku uprawiania sportu w celach zarobkowych (profesjonalne uprawianie sportu) lub w wyniku rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).

#### **Odpowiedź 10**

Zamawiający wyraża zgodę, na rozszerzenie zakresu wyłączeń odpowiedzialności za pobyt w szpitalu zgodnie z ogólnymi warunkami Wykonawcy opisanymi w tym punkcie - dotyczy ppkt 5.19.5 OPZ

#### **Pytanie 11**

OPZ, punkt 6.6 – Czy Zamawiający byłby skłonny przyjąć definicję Wykonawcy:

*Udar - nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, 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. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utrwalone ubytki neurologiczne.*

#### **Odpowiedź 11**

Zamawiający nie wyraża zgody na przyjęcie definicji zaproponowanej przez Wykonawcę ww. pytaniu.

#### **Pytanie 12**

OPZ, punkt 6.7 – Wykonawca prosi o zgodę na stosowanie w ramach Oferty następującej, doprecyzowującej definicji zawału serca:

***zawał serca:***

- a) wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność, co najmniej dwóch z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
- objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),
  - zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,
  - nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych
- lub
- b) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych do wartości przekraczającej trzykrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym w przypadku zabiegu **przezskórnej interwencji wieńcowej (PCI)**,
- lub
- c) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych – w przypadku **pomostowania tętnic wieńcowych (CABG)** – do wartości przekraczającej pięciokrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym oraz pojawienie się jednego z następujących objawów:
- nowych patologicznych załamków Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa,
  - udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej,
  - udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego;

#### **Odpowiedź 12**

Zamawiający wyraża zgodę na doprecyzowanie definicji zawału serca zgodnie z zaproponowaną wersją a) -dotyczy pkt.6.7 OPZ

#### **Pytanie 13**

OPZ, dział 7 (klauzule dodatkowe) – prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że w przypadku ryzyk dodatkowych, zawartych w poszczególnych klauzulach fakultatywnych (poważne zachorowanie małżonka, poważne zachorowanie dziecka, leczenie specjalistyczne) obowiązywać będą w pełni zapisy ogólnych warunków Wykonawców, z zastrzeżeniem nadrzędnych zapisów poszczególnych punktów działu 7 OPZ.

#### **Odpowiedź 13**

Zamawiający potwierdza, że w przypadku ryzyk dodatkowych w klauzulach fakultatywnych obowiązywać będą ogólne warunki ubezpieczenia Wykonawców.

Ponieważ odpowiedzi na pytania (wyjaśnienia) do SIWZ **nie prowadzą do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu** oraz nie powodują konieczności zwiększenia czasu niezbędnego na przygotowanie oferty, zamawiający **nie przedłuża terminu składania i otwarcia ofert – termin ten wyznaczony na 26.04.2019r. pozostaje bez zmian.**

Z poważaniem

**REKTOR**  
**prof. AWF dr hab. Dariusz Wieliński**  
**(Kierownik Zamawiającego)**