



MIASTO KOBYŁKA

adres: 05-230 Kobyłka, ul. Wołomińska 1 tel: (22) 760 70 08, 760 70 45 fax: (22) 760 70 55
e-mail: urząd@kobyłka.pl strona: www.kobyłka.pl

WZP.271.1.2020

Kobyłka, dnia 27 stycznia 2020 r.

do wszystkich wykonawców zainteresowanych udziałem w postępowaniu

dotyczy przetargu nieograniczonego na ubezpieczenie grupowe na życie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Urzędu Miasta w Kobyłce oraz jednostek organizacyjnych Miasta Kobyłka

Informuję, iż działając na podstawie art. 38 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1843) zwanej dalej ustawą zamawiający:

1. Przesyła treść pytań i udziela na nie odpowiedzi. Poniższe odpowiedzi na pytania stanowią integralną część specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

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. Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

Odpowiedź 1:

Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na wypełnienie oświadczenia na etapie zawierania umowy niezbędnego z punktu widzenia obowiązujących przepisów prawa, w tym z przepisami wspomnianej ustawy.

Pytanie 2

Ze względu na chęć przygotowania przez Wykonawcę rzetelnej i kompleksowej oferty na świadczenie usług, Wykonawca zwraca się z prośbą o przesunięcie termin składania ofert. Proponowany termin to 30.01.2020 r.

Odpowiedź:2

Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na zmianę terminu na dzień 30.01.2020 r.

Pytanie 3

SIWZ 27.1 1) i 2) - Wykonawca informuje, że za czynności bezpośrednio związane z realizacją





MIASTO KOBYŁKA

adres: 05-230 Kobyłka, ul. Wołomińska 1 tel: (22) 760 70 08, 760 70 45 fax: (22) 760 70 55
e-mail: urzed@kobyłka.pl strona: www.kobyłka.pl

przedmiotu zamówienia będzie odpowiedzialny opiekun kontraktu – między innymi odpowiedzialny za wszelkie kontakty z Zamawiającym. Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi dokumenty wskazane w pkt. 27.1. 2) dotyczące tej osoby?

Odpowiedź 3 :

Zamawiający informuje, że na etapie składania ofert Wykonawca składa wyłącznie oświadczenie zawarte w formularzu oferty – Załącznik nr 2 do SIWZ. Wymagania zawarte w pkt. 27 SIWZ zostaną spełnione, o ile osoba (np. opiekun kontraktu odpowiedzialny za wszelkie kontakty z Zamawiającym) wykonująca czynności bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu zamówienia tj. czynności administracyjne związane z wystawianiem umów ubezpieczenia oraz rozliczaniem płatności będzie zatrudniona na podstawie umowy o pracę.

Pytanie 4

Załącznik 1, 3.22 – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana wysokość kosztów obsługi oraz kurtażu umowy ubezpieczenia stanowi wartość brutto.

Odpowiedź 4:

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 5

SIWZ, punkt 4.1 - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że okres wykonania zamówienia tj. okres na jaki zawarta będzie umowa grupowego ubezpieczenia na życie wynoszący 24 miesiące będzie kończył się z końcem ostatniego dnia 24-go miesiąca.

Odpowiedź 5:

Zamawiający potwierdza, że okres wykonania zamówienia tj. okres na jaki zawarta będzie umowa grupowego ubezpieczenia na życie wynoszący 24 miesiące będzie kończył się z końcem ostatniego dnia 24-go miesiąca.

Pytanie 6

Zał. nr 1, SOPZ, dział B, punkt 3.5 i Zał. nr 1a, SOPZ, dział B, punkt 3.5 – Wykonawca prosi o wskazanie w pkt 3.5. Załącznika nr 1 / 1a do SIWZ zamkniętej listy przypadków (przebywanie na zwolnieniu lekarskim, urlopie macierzyńskim), w jakich osoby dotychczas ubezpieczone mają zostać przyjęte do ubezpieczenia. Zwrot „między innymi” sugeruje otwartą listę takich sytuacji. Zamknięta lista konieczna jest do rzetelnego przygotowania oferty i oszacowania składki przez Wykonawcę.

Odpowiedź 6:

Zamawiający informuje, że przesłanką do przyjęcia do ubezpieczenia jest fakt ubezpieczenia danej osoby w ramach umowy grupowej na życie funkcjonującej aktualnie u danego Ubezpieczającego, a nie np. przyczyna braku świadczenia pracy przez daną osobę. Zamawiający nie może dopuścić do sytuacji w której zawarcie nowej umowy spowodowałoby brak możliwości przystąpienia do ubezpieczenia choćby jednej z aktualnie ubezpieczonych osób. Reasumując do ubezpieczenia będą mogły przystąpić wszystkie osoby dotychczas ubezpieczone niezależnie od tego czy świadczą pracę, czy nie.

Pytanie 7

Zał. nr 1, SOPZ, dział B, punkt 3.5 i Zał. nr a1, SOPZ, dział B, punkt 3.5 – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w przypadku sytuacji opisanej w pkt 3.5.: „Wykonawca zobowiązuje się do przyjęcia do ubezpieczenia wszystkie osoby (w tym m.in. osoby przebywające na zwolnieniach





MIASTO KOBYŁKA

adres: 05-230 Kobyłka, ul. Wołomińska 1 tel: (22) 760 70 08, 760 70 45 fax: (22) 760 70 55
e-mail: urząd@kobyłka.pl strona: www.kobyłka.pl

lekarskich, urlopach macierzyńskich, urlopach bezpłatnych), o ile osoby te były ubezpieczone w dotychczas funkcjonującej umowie ubezpieczenia grupowego na życie.” warunkiem jest zachowanie ciągłości odpowiedzialności pomiędzy dotychczasowym a nowym ubezpieczeniem, rozumiana także jako ciągłość w opłacaniu składek.

Odpowiedź 7:

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 8

Zał. nr 1, SOPZ, dział B, punkt 3.15 i Zał. nr 1a, SOPZ, dział B, punkt 3.15 – Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w przypadku sytuacji opisanej w pkt 3.15.: „do okresu 3 miesięcy, zalicza się również okres opłacania składek przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego z tytułu poprzedniej umowy grupowego ubezpieczenia na życie” warunkiem jest zachowanie ciągłości odpowiedzialności pomiędzy dotychczasowym a nowym ubezpieczeniem, rozumiana także jako ciągłość w opłacaniu składek.

Odpowiedź 8:

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 9

Zał. nr 1, SOPZ, dział B, punkt 3.15 i Zał. nr 1a, SOPZ, dział B, punkt 3.15 – Prośba o potwierdzenie, że wysokości świadczeń podane w Tabeli są wartościami skumulowanymi tzn. czy podane kwoty są ostatecznymi kwotami do wypłaty z tytułu realizacji danego ryzyka?

Odpowiedź 9:

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 10

Zał. nr 1a, SOPZ, dział B, punkt 3.15 – czy, niezależnie od poprzednich pytań, w ramach gwarancji możliwości dożywotniej kontynuacji ubezpieczenia Zamawiający zaakceptuje następujący (szerszy niż wskazany w punkcie zakres świadczeń), będący aktualnie w ofercie Wykonawcy – dotyczy osób bez względu na wiek, które nabędą prawa do indywidualnej kontynuacji:

L.p. Zakres świadczeń	Świadczenie jako
skumulowany % sumy ubezpieczenia	
1 Śmierć Ubezpieczonego	100%
2 Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	200%
3 Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	700 %
4 Śmierć współmałżonka	50%
5 Śmierć współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	300%
6 Śmierć rodziców i teściów	20%
7 Śmierć dziecka	30%
8 Urodzenie się dziecka	10%
9 Urodzenie się martwego dziecka	20%
10 Osierocenie dziecka	40%
11 Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku za 1% uszczerbku 1%	
Składka – 7 zł od 1.000 zł sumy ubezpieczenia.	



MIASTO KOBYŁKA

adres: 05-230 Kobyłka, ul. Wołomińska 1 tel: (22) 760 70 08, 760 70 45 fax: (22) 760 70 55
e-mail: urząd@kobyłka.pl strona: www.kobyłka.pl

Odpowiedź 10:

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na zmianę zapisów pkt. 3.15 Załącznika nr 1a do SIWZ.

Pytanie 11

Załącznik nr 1, SOPZ, dział B, punkt 3.20, 4.15.3, 4.16.3 i Załącznik nr 1a, SOPZ, dział B, punkt 3.20, 4.15.3, 4.16.3 – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że zdarzenia, o których mowa we wskazanym punkcie, a dotyczące osób objętych odpowiedzialnością w ramach ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia, również powinny zajść w okresie trwania tej umowy.

Odpowiedź 11:

Zamawiający potwierdza.

Pytanie 12

Załącznik nr 1, SOPZ, dział B, punkt 4.16 i Załącznik nr 1a, SOPZ, dział B, punkt 4.16 – Prośba do Zamawiającego o zgodę na stosowanie, oprócz wymienionych w punkcie, następujących dodatkowych wyłączeń odpowiedzialności, zgodnie z którymi Wykonawca nie odpowiadałby w przypadku:

- 1) chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano zawał serca lub chorobę naczyń wieńcowych. W przypadku choroby naczyń wieńcowych odpowiedzialność Wykonawcy nie obejmuje również jej leczenia;
- 2) choroby aorty brzusznej, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano tętniaka aorty brzusznej lub rozwarstwienie aorty brzusznej;
- 3) choroby aorty piersiowej, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano tętniaka aorty piersiowej lub rozwarstwienie aorty piersiowej;
- 4) niewydolności nerek, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano kłębkowe zapalenie nerek lub wielotorbielowatość nerek;
- 5) udaru, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano udar, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych;
- 6) utraty kończyny wskutek choroby, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano miażdżycę zarostową tętnic dolnych lub cukrzycę;
- 7) zawału serca, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano zawał serca lub chorobę naczyń wieńcowych. W przypadku choroby naczyń wieńcowych odpowiedzialność Wykonawcy nie obejmuje również jej leczenia.

Odpowiedź 12:

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na stosowanie wyłączeń odpowiedzialności przytoczonych w niniejszym pytaniu.

Pytanie 13

Załącznik nr 1, SOPZ, dział B, punkt 4.18.4 i Załącznik nr 1a, SOPZ, dział B, punkt 4.18.4 – „Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności - Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu specjalistycznego leczenia, które rozpoczęło się przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego (nie dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych w zakresie specjalistycznego leczenia)”. W związku z tym zapisem Wykonawca





MIASTO KOBYLKA

adres: 05-230 Kobyłka, ul. Wołomińska 1 tel: (22) 760 70 08, 760 70 45 fax: (22) 760 70 55
e-mail: urząd@kobyłka.pl strona: www.kobyłka.pl

prosi o potwierdzenie, że w stosunku do osób aktualnie ubezpieczonych w zakresie leczenia specjalistycznego, u których rozpoczęło się specjalistyczne leczenie – tj. otrzymali pierwszą dawkę leku w przypadku chemio bądź radioterapii lub promieniowania jonizującego w okresie obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia, Wykonawca nie będzie ponosił odpowiedzialności za podanie drugiej dawki leku, jeżeli będzie ona podana w okresie ubezpieczenia zawartego w drodze niniejszego przetargu. Odpowiedzialność za wypłatę z tytułu podania pierwszej dawki leku ponosi dotychczasowy ubezpieczyciel.

Odpowiedź 13:

Zamawiający, potwierdza że w stosunku do osób aktualnie ubezpieczonych w zakresie leczenia specjalistycznego, u których rozpoczęło się specjalistyczne leczenie – tj. otrzymali pierwszą dawkę leku w przypadku chemio bądź radioterapii lub promieniowania jonizującego w okresie obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia, Wykonawca nie będzie ponosił odpowiedzialności za podanie drugiej dawki leku, jeżeli będzie ona podana w okresie ubezpieczenia zawartego w drodze niniejszego przetargu. Odpowiedzialność za wypłatę z tytułu podania pierwszej dawki leku ponosi dotychczasowy ubezpieczyciel.

Pytanie 14

Zał. nr 1, SOPZ, dział B, punkt 5.1.2 i Zał. nr 1a, SOPZ, dział B, punkt 5.1.2 – Czy w ramach wskazanego punktu Zamawiający dopuszcza możliwość pomniejszenia świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego o wypłacone wcześniej świadczenie z tytułu choroby śmiertelnej?

Odpowiedź 14:

Zamawiający informuje, że wypłacone wcześniej świadczenie z tytułu choroby śmiertelnej pomniejsza świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego.

Pytanie 15

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by członkowie rodzin pracowników, mogli pozostać w ubezpieczeniu maksymalnie do ukończenia 70 roku życia?

Odpowiedź 15:

Zamawiający informuje, że zgodnie ze strukturą wiekową wykazaną w Załączniku Nr 1 i Nr 1a do SIWZ żaden z członków rodzin w okresie wykonania zamówienia nie ukończy 70 roku życia.

Pytanie 16

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie karencji zgodnie z OWU Wykonawcy dla dotychczas nieubezpieczonych członków rodzin pracowników, przystępujących do umowy w każdym czasie?

Pracownicze ubezpieczenie grupowe jest przede wszystkim skierowane do pracowników Zamawiającego. Członkowie rodzin są grupą nieopisaną, w dużej mierze nie znaną nawet Zamawiającemu. Wnioskowana zmiana zapisów SIWZ, pozwoli uniknąć wzrostu poziomu szkodowości a co za tym idzie istotnego pogorszenia warunków dla ubezpieczonych, w szczególności pracowników, w przyszłym postępowaniu.

Odpowiedź 16:

Zamawiający informuje, że zgodnie z pkt. 3.7 Załącznika Nr 1 i Nr 1a w stosunku do dotychczas nieubezpieczonych członków rodzin Wykonawca może stosować karencje w momencie uruchomienia programu. Nie może natomiast stosować karencji w stosunku aktualnie ubezpieczonych członków rodzin oraz w stosunku do współmałżonka przystępującego do





MIASTO KOBYŁKA

adres: 05-230 Kobyłka, ul. Wołomińska 1 tel: (22) 760 70 08, 760 70 45 fax: (22) 760 70 55
e-mail: urząd@kobyłka.pl strona: www.kobyłka.pl

ubezpieczenia w okresie 3 miesięcy od zawarcia związku małżeńskiego, a także w stosunku do pełnoletniego dziecka w okresie 3 miesięcy od ukończenia 18 roku życia.

Pytanie 17

Czy Zamawiający wyraża zgodę, by członkowie rodzin pracowników przystępujący do umowy ubezpieczenia w każdym czasie, wypełniali oświadczenia o stanie zdrowia zawarte w deklaracji zgody?

Odpowiedź 17:

Zamawiający informuje, że zgodnie z pkt. 3.16 Załącznika Nr 1 i Nr 1a w stosunku do dotychczas nieubezpieczonych współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci można stosować w każdym czasie oświadczenia o stanie zdrowia zawarte w deklaracji zgody. Nie można stosować natomiast oświadczeń o stanie zdrowia w stosunku do aktualnie ubezpieczonych członków rodzin przystępujących do ubezpieczenia w dacie początku programu.

Pytanie 18

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by minimalny wymagany do wypłaty świadczenia czas pobytu ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby obejmował dwie zmiany daty, a w następstwie nieszczęśliwego wypadku obejmował jedną zmianę daty?

Odpowiedź 18:

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na zaproponowane zmiany w zapisach dotyczących ubezpieczenia z tytułu leczenia szpitalnego.

Pytanie 19

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, by rozszerzenie definicji małżonka o partnera życiowego nie obejmowało ryzyka śmierci rodzica lub teścia?

Rozszerzenie definicji współmałżonka o partnera życiowego w kontekście ryzyka śmierci rodzica lub teścia znacznie wpływa na rentowność kontraktu a co za tym idzie na wysokość składki dla wszystkich osób ubezpieczonych.

Odpowiedź 19:

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na zmianę definicji małżonka.

2. Załącza na stronie internetowej plik: odpowiedzi na pytania 2.
3. Przesuwa termin składania ofert **30 stycznia 2020r. na godz. 13:00**. Otwarcie ofert nastąpi **30 stycznia 2020 r. o godz. 13:15**. Wskazane jest aby uwzględnić zmianę terminu na kopertach, w których złożona będzie oferta.
4. Niniejsza informacja podlega opublikowaniu na stronie internetowej zamawiającego.

Z up. Burmistrza

Małgorzata Murawska
SEKRETARZ MIASTA

