

Elk, dnia 05 lutego 2016 r.

**Wykonawcy ubiegający się  
o udzielenie zamówienia**

Dotyczy: Przetargu nieograniczonego „Ubezpieczenie grupowe pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników Starostwa Powiatowego w Elku i jednostek organizacyjnych Powiatu Elckiego” – wyjaśnienia treści SIWZ.

Na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 2164) Zamawiający poniżej zamieszcza pytania o wyjaśnienie treści SIWZ oraz udzielone na nie odpowiedzi:

**Pytanie 1**

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę brzmienia punktu 3.1.5 Załącznika nr 1 do SIWZ na: „Wykonawca zagwarantuje możliwość indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia po zakończeniu świadczenia pracy osób objętych ubezpieczeniem na podstawie Ogólnych Warunków Kontynuacji zgodnie z ofertą stanowiącą załącznik do FORMULARZA OFERTOWEGO w Załączniku nr 2 do SIWZ.”?

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że dopuszcza zastosowanie indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia zaproponowanej przez Wykonawcę o ile jej warunki nie będą mniej korzystne niż warunki określone w pkt. 3.15. Załącznika nr 1 do SIWZ.

**Pytanie 2**

Czy Zamawiający uzna za równoważną z definicją zawartą w SIWZ poniższą definicję Udaru mózgu  
**udar mózgu** - nagłe, ogniskowe uszkodzenie mózgu spowodowane zawałem tkanki mózgowej, krwotokiem z naczyń wewnątrzczaszkowych lub zatorem materiałem pochodzenia zewnątrzczaszkowego, powodujące zaistnienie wszystkich wymienionych niżej okoliczności:

- a) obecność nowych klinicznych objawów neurologicznych, odpowiadających udarowi mózgu;
- b) utrzymywanie się ubytków neurologicznych ponad 24 godziny;
- c) obecność nowych zmian, charakterystycznych dla udaru mózgu, w badaniach obrazowych (tomografii komputerowej, lub jądrowym rezonansie magnetycznym);
- d) istnienie trwałych deficytów neurologicznych musi być potwierdzonych przez specjalistę w zakresie neurologii po upływie co najmniej 60 dni od daty zdarzenia.

Termin nie obejmuje:

- a) epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA);
- b) zdarzeń skutkujących jedynie zmianami osobowości lub zaburzeniami pamięci;
- c) objawów mózgowych spowodowanych migreną;

- d) uszkodzenia mózgu spowodowane zewnętrznym urazem lub niedotlenieniem;
- e) chorób naczyniowych dotyczących oka, nerwu wzrokowego, układu przedsionkowego?

### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na stosowanie zaproponowanej treści definicji udaru mózgu, o ile jej treść nie będzie mniej korzystna niż treść zapisu w pkt. 4.22.7. Załącznika nr 1 do SIWZ.

### **Pytanie 3**

Czy Zamawiający uzna za równoważną z definicją zawartą w SIWZ poniższą definicję Zawału serca:

**Zawał serca powodujący śmierć** – martwica części mięśnia sercowego wywołana jego niedokrwieniem. Rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. centyl górnej granicy wartości referencyjnej dla danej metody laboratoryjnej, ze współistnieniem co najmniej jednego z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:

- a) objawy kliniczne niedokrwienia serca;
- b) zmiany w EKG wskazujące na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego (nowo powstałe lub przypuszczalnie nowe znamienne zmiany odcinka ST - załamka T (ST-T), patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa);
- c) nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego lub nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości uwidocznione w badaniach obrazowych;
- d) obecność zakrzepu w tętnicy wieńcowej uwidocznionego badaniem angiograficznym lub w autopsji.

Kryteria rozpoznania zawału serca są też spełnione w przypadku zgonu sercowego z przypuszczalnie nowymi zmianami niedokrwieniami w EKG lub nowym blokiem lewej odnogi pęczka Hisa, przy czym zgon nastąpił przed oznaczeniem biomarkerów sercowych lub nim stężenie biomarkerów sercowych we krwi mogło się zwiększyć lub gdy biomarkery sercowe nie były oznaczone.

W zakresie poważnych zachorowań Ubezpieczonego:

**Zawał serca** - martwica części mięśnia sercowego wywołana jego niedokrwieniem. Rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. centyl górnej granicy wartości referencyjnej dla danej metody laboratoryjnej, ze współistnieniem co najmniej jednego z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:

- a) objawy kliniczne niedokrwienia serca;
- b) zmiany w EKG wskazujące na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego (nowo powstałe lub przypuszczalnie nowe znamienne zmiany odcinka ST - załamka T (ST-T), patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa);
- c) nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego lub nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości uwidocznione w badaniach obrazowych;
- d) obecność zakrzepu w tętnicy wieńcowej uwidocznionego badaniem angiograficznym lub w autopsji.

Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne opracowało w 2012 r. powyższą definicję zawału serca, która jest powszechnie przyjęta w Polsce, zaakceptowana przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne i opublikowana w „Kardiologii Polskiej” (2012r.; 70, sup. V: S 235-254) oraz rekomendowana przez UOKiK, w związku z czym Wykonawca również wprowadza taką definicję w swoich warunkach.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na stosowanie zaproponowanej treści definicji zawału serca, o ile jej treść nie będzie mniej korzystna niż treść zapisu w pkt. 4.22.8. Załącznika nr 1 do SIWZ.

**Pytanie 4**

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę definicji szpitala na:

**szpital** – znajdujący się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub krajów Unii Europejskiej lub – pod warunkiem dostarczenia dokumentacji medycznej przetłumaczonej na język angielski – kraju spoza Unii Europejskiej, działający zgodnie z prawem miejscowym zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów chirurgicznych w warunkach stacjonarnych, w szczególności do tych celów przystosowanych pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniający całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarstwa i przynajmniej jednego lekarza, utrzymujący stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadzący dla nich dzienne rejestry medyczne. Pojęcie „szpital” nie obejmuje domu opieki, hospicjum, ośrodka sanatoryjnego, rehabilitacyjnego lub wypoczynkowego ani jakiegokolwiek placówki, której statutowym zadaniem jest leczenie alkoholizmu lub innych uzależnień;

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na stosowanie zaproponowanej treści definicji szpitala, o ile jej treść nie będzie mniej korzystna niż treść zapisu w pkt. 4.22.17. Załącznika nr 1 do SIWZ.

**Pytanie 5**

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę definicji choroby na:

„**choroba** – stwierdzona przez lekarza reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju;”?

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na stosowanie zaproponowanej treści definicji choroby, o ile jej treść nie będzie mniej korzystna niż treść zapisu w pkt. 4.22.15. Załącznika nr 1 do SIWZ.

**Pytanie 6**

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę brzmienia punktu 4.14.3 Załącznika nr 1 do SIWZ na: „Wykonawca przy ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje tabele norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu zgodną z Tabelą uszczerbku na zdrowiu stanowiącą załącznik do OWU Wykonawcy i dołączoną do FORMULARZA OFERTOWEGO w Załączniku nr 2 do SIWZ”?

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że dopuszcza zastosowanie oceny stopnia procentowego uszczerbku na zdrowiu wynikającego z Tabeli uszczerbku na zdrowiu zaproponowanej przez Wykonawcę, o ile ocena w konkretnym przypadku nie będzie mniej korzystna niż wynikająca z Tabeli określonej w Załączniku nr 5 do SIWZ.

**Pytanie 7**

Czy Zamawiający dopuszcza zmianę Katalogu poważnych chorób poprzez zastąpienie jednostek chorobowych, które nie występują w katalogu chorób Wykonawcy innymi jednostkami chorobowymi dostępnymi w katalogu chorób Wykonawcy?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza zmiany katalogu poważnych chorób opisanego w pkt. 4.16.1 oraz 4.17.1 Załącznika nr 1 do SIWZ.

**Pytanie 8**

W punkcie 4.1.2 Załącznika nr 1 do SIWZ Zamawiający zastrzega wyłączenie odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu samobójstwa z zaliczeniem stażu z poprzedniej Umowy ubezpieczenia. Zgodnie z KC (art. 833) minimalny okres wyłączenia odpowiedzialności dla samobójstwa w ramach danej Umowy to 6 miesięcy, przy czym przepisy prawa nie dopuszczają możliwości zaliczania poprzedniego stażu. Prosimy o potwierdzenie intencji Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że jak najbardziej jest obowiązujący przepis art. 833 KC, jednak ze względu na praktykę stosowaną przez niektórych Ubezpieczycieli którzy do okresu wyłączenia odpowiedzialności z tytułu samobójstwa zaliczają okres opłacania składek przez ubezpieczającego na rzecz danego ubezpieczonego, dopuszczona została możliwość zaliczania stażu, która jednak nie zobowiązuje Wykonawcy, a daje jedynie Wykonawcy taką ewentualność.

**Pytanie 9**

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę definicji dla klauzuli Operacje chirurgiczne ubezpieczonego zawartej w punkcie 4.19.1. Załącznika nr 1 do SIWZ? Obecnie katalog operacji chirurgicznych Towarzystwa zawiera 433 jednostki. Z uwagi na fakt zagwarantowania warunków ubezpieczenia wynikających z zapisów Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) Towarzystwo proponuje następujący zapis:

W przypadku poddania się Ubezpieczonego operacji chirurgicznej, która nie jest wyszczególniona w Katalogu operacji stanowiącym Załącznik nr 3 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Wykonawca wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia aktualnej dla niniejszej Umowy Operacji Chirurgicznej w dniu wykonania operacji chirurgicznej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na proponowany zapis gdyż jest on zgodny z treścią zapisu pkt. 4.19.1 Załącznika nr 1 do SIWZ, który mówi, że w przypadku gdy operacja chirurgiczna, której został poddany ubezpieczony nie znajduje się w tym katalogu Ubezpieczyciel decyduje, do której kategorii zostanie przypisane dane zdarzenie. Co oznacza, że Ubezpieczyciel może przyporządkować do kategorii w której przyznawane jest świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia aktualnej dla niniejszej Umowy Operacji Chirurgicznej w dniu wykonania operacji chirurgicznej.

PRZEWODNICZĄCY  
ZARZĄDU POWIATU  
*Marek Chojnowski*