

WYJAŚNIENIE i ZMIANA treści SWZ

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, na zadanie pn.: „**Ubezpieczenie majątku i innych interesów Gminy Grodków**”.

Nr referencyjny: IGP.VI.271.12.2021

Na podstawie art. 284 ust. 2 i 3 oraz art. 286 ust. 1, 3 i 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm.), Zamawiający przekazuje poniżej treść zapytań, które wpłynęły do Zamawiającego wraz z wyjaśnieniami oraz zmianą treści SWZ:

Wniosek nr 1 z dnia 22.10.2021 r.

Dotyczy zadania II **ubezpieczenie komunikacyjne**

Zadanie III ubezpieczenie NNW

Wykonawca zwraca się prośbą o:

- 1) Wykreślenie z wykazu pojazdów sprzęt wodny: ponton, silnik HONDA BF10 lub przeniesienia do warunków fakultatywnych.

Odpowiedź: Zamawiający wykreśla z wykazu pojazdów sprzęt wodny: ponton, silnik HONDA BF10.

- 2) Wykreślenie zapisu

uszkodzeniu lub zniszczeniu pojazdu lub jego wyposażenia wskutek wjechania zbyt wysokim pojazdem pod należycie oznakowany wiadukt, tunel lub most oraz wskutek wjechania za wysokim pojazdem do należycie oznakowanego parkingu podziemnego;

zastąpienie zapisem

uszkodzeniu lub zniszczeniu pojazdu lub jego wyposażenia wskutek wjechania zbyt wysokim pojazdem pod nienależycie oznakowany wiadukt, tunel lub most oraz wskutek wjechania za wysokim pojazdem do nienależycie oznakowanego parkingu podziemnego;

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

- 3) Wykreślenie zapisu

Zakres terytorialny: RP, pozostałe kraje europejskie oraz kraje systemu Zielonej Karty poza Europą, z wyłączeniem – w zakresie ryzyka kradzieży pojazdu oraz uszkodzenia, utraty lub całkowitego zniszczenia pojazdu na skutek pożaru, wybuchu, zatopienia, nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu – terytorium Rosji, Białorusi, Ukrainy i Mołdawii.

Zastąpienie zapisem

Ubezpieczenie obejmuje ochroną zdarzenia, powstałe na terytorium Europy, przy czym na terytorium Rosji, Ukrainy, Białorusi, Albanii i Mołdawii ubezpieczenie nie obejmuje działania osób trzecich oraz zdarzeń polegających na utracie pojazdu lub jego części w wyniku kradzieży.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

- 4) Wykreślenie zapisu

Za rozszerzenie obszaru odpowiedzialności o ryzyko kradzieży pojazdu i o pozostałe wyłączone powyżej ryzyka w granicach geograficznych Europy na terytorium Rosji, Białorusi, Ukrainy i Mołdawii ubezpieczający zapłaci dodatkową (uzupełniającą) składkę, w wartości nie większej niż 40% dotychczasowej składki auto casco danego pojazdu. Przy tym udział własny w każdej szkodzie wynosić będzie 15% jej wartości.

Zastąpienie zapisem

Za rozszerzenie obszaru odpowiedzialności o ryzyko kradzieży pojazdu i o pozostałe wyłączone powyżej ryzyka w granicach geograficznych Europy na terytorium Rosji, Białorusi, Ukrainy i Mołdawii ubezpieczający zapłaci dodatkową (uzupełniającą) składkę. Przy tym udział własny w każdej szkodzie wynosić będzie 15% jej wartości.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

5) Wykreślenie zapisu

- a. Kalkulacja naprawy sporządzana będzie z uwzględnieniem stawki za 1 roboczogodzinę (RBG), równej minimalnie wartości netto podanej poniżej:

Minimalny koszt (cena) 1 RBG przyjęty do kalkulacji (netto)				
Region	1 RBG - pojazdy osobowe kosztorysowo	1 RBG pojazdy osobowe wg faktury	1 RBG - pojazdy ciężarowe kosztorysowo	1 RBG - pojazdy ciężarowe wg faktury
województwo mazowieckie	100,00 zł	200,00 zł	140,00 zł	240,00 zł
pozostałe województwa	90,00 zł	170,00 zł	120,00 zł	220,00 zł

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

6) Wykreślenie zapisu

Dla pojazdów specjalnych, np. pożarniczych, ustala się dodatkowy limit odpowiedzialności, obejmujący koszty dojazdu/transportu do serwisu, w wysokości 5 000,00 zł łącznie dla wszystkich takich pojazdów w każdym okresie ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

7) Wykreślenie zapisu w ubezpieczenie NNW OSP wariant imienny

- powstałe w następstwie urazu wysiłkowego/przeciążeniowego, rozumianego jako uszkodzenie powstające pod wpływem powtarzającego się obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego oraz uszkodzenia, do których dochodzi podczas zwiększonego wysiłku fizycznego;
- powstałe na skutek nadmiernego wysiłku fizycznego (przepuklina wysiłkowa).

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

8) Wykreślenie zapisu w ubezpieczenie NNW OSP wariant bezimienny

- powstałe w następstwie urazu wysiłkowego/przeciążeniowego, rozumianego jako uszkodzenie powstające pod wpływem powtarzającego się obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego oraz uszkodzenia, do których dochodzi podczas zwiększonego wysiłku fizycznego;
- powstałe na skutek nadmiernego wysiłku fizycznego (przepuklina wysiłkowa).

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

9) Wykreślenie zapisu

zwrot kosztów leczenia na terenie RP i za granicą – ubezpieczyciel refunduje koszty poniesione na leczenie skutków nieszczęśliwego wypadku, które nie zostały pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego, innego ubezpieczenia lub z innego tytułu; refundacji podlegają udokumentowane oryginalnymi rachunkami i dowodami zapłaty koszty, które zostały poniesione w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku, do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia – limit do 50%–sumy ubezpieczenia, w tym odbudowa stomatologiczna zębów z limitem 1 000,00 zł; zwrot kosztów leczenia obejmuje również

zwrot kosztów poniesionych na rehabilitację (lub sfinansowanie rehabilitacji w ramach określonego wyżej limitu – w zależności od wniosku i sytuacji ubezpieczonego), przez którą należy rozumieć zalecone przez lekarza, udokumentowane i związane z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną, wydatki poniesione przez ubezpieczonego na terytorium RP z tytułu konsultacji rehabilitantów oraz zabiegów rehabilitacyjnych, w związku z rehabilitacją mającą na celu uzyskanie przez ubezpieczonego optymalnego poziomu funkcjonowania utraconych w wyniku nieszczęśliwego wypadku czynności uszkodzonego narządu lub narządów;

zastąpienie zapisem

zwrot kosztów leczenia na terenie RP – ubezpieczyciel refunduje koszty poniesione na leczenie skutków nieszczęśliwego wypadku, które nie zostały pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego, innego ubezpieczenia lub z innego tytułu; refundacji podlegają udokumentowane oryginalnymi rachunkami i dowodami zapłaty koszty, które zostały poniesione w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku, do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia – limit do 10 % sumy ubezpieczenia, w tym odbudowa stomatologiczna zębów z limitem 1 000,00 zł; zwrot kosztów leczenia obejmuje również zwrot kosztów poniesionych na rehabilitację (lub sfinansowanie rehabilitacji w ramach określonego wyżej limitu – w zależności od wniosku i sytuacji ubezpieczonego), przez którą należy rozumieć zalecone przez lekarza, udokumentowane i związane z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną, wydatki poniesione przez ubezpieczonego na terytorium RP z tytułu konsultacji rehabilitantów oraz zabiegów rehabilitacyjnych, w związku z rehabilitacją mającą na celu uzyskanie przez ubezpieczonego optymalnego poziomu funkcjonowania utraconych w wyniku nieszczęśliwego wypadku czynności uszkodzonego narządu lub narządów;

Odpowiedź: Zamawiający akceptuje powyżej zaproponowany zapis.

10) Wykreślenie zapisu

świadczenie dodatkowe z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego zakresem i umową ubezpieczenia – 70,00 zł za każdy dzień pobytu licząc od 3 dnia pobytu, maksymalnie przez okres 90 dni w trakcie rocznego okresu ubezpieczenia;

zastąpienie zapisem

świadczenie dodatkowe z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego zakresem i umową ubezpieczenia – 50,00 zł za każdy dzień pobytu licząc od 3 dnia pobytu, maksymalnie przez okres 90 dni w trakcie rocznego okresu ubezpieczenia;

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

11) Wykreślenie zapisu

zasilek dzienny z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem objętym zakresem i umową ubezpieczenia – 70,00 zł za każdy dzień całkowitej niezdolności do pracy, maksymalnie przez okres 90 dni w trakcie rocznego okresu ubezpieczenia – dotyczy tylko OSP (bez MDP).

zastąpienie zapisem

zasilek dzienny z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem objętym zakresem i umową ubezpieczenia – 40,00 zł za każdy dzień całkowitej niezdolności do pracy, maksymalnie przez okres 90 dni w trakcie rocznego okresu ubezpieczenia – dotyczy tylko OSP (bez MDP).

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

Wniosek nr 2 z dnia 25.10.2021 r.

1. Ubezpieczenie assistance – prosimy o ograniczenie zakresu ochrony wyłącznie do pojazdów osobowych, dostawczych i ciężarowych o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t, które posiadają ubezpieczenie autocasco oraz ich wiek nie przekracza 15 lat.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

2. Czy zamawiający planuje w okresie ubezpieczenia określonym zapisami SWZ zakup pojazdu o wartości jednostkowej powyżej 800.000 zł ?

Odpowiedź: Nie.

3. Czy zamawiający w przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia pojazdu o wartości jednostkowej powyżej 800.000 zł (sumy ubezpieczenia) wyraża zgodę na renegocjację stawki AC?

Odpowiedź: Nie dotyczy.

4. Prosimy o wprowadzenie limitu odpowiedzialności do 5.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia na koszty wymiany urządzeń przy utracie lub zniszczeniu kluczyków lub innego urządzenia przewidzianego przez producenta pojazdu umożliwiającego uruchomienie silnika lub odblokowanie zabezpieczeń przeciwkradzieżowych.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

5. Prosimy o modyfikację zapisu pkt. 2.3.1 ppkt. 8) załącznika nr 1b do SWZ zgodnie z poniższą propozycją:

„uszkodzeniu lub zniszczeniu pojazdu lub jego wyposażenia wskutek wjechania zbyt wysokim pojazdem pod nienależycie oznakowany wiadukt, tunel lub most oraz wskutek wjechania za wysokim pojazdem do nienależycie oznakowanego parkingu podziemnego;”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

6. Prosimy o usunięcie zapisu pkt 4.4 załącznika 1 b do SWZ, tj:

„Dla pojazdów specjalnych, np. pożarniczych, ustala się dodatkowy limit odpowiedzialności, obejmujący koszty dojazdu/transportu do serwisu, w wysokości 5 000,00 zł łącznie dla wszystkich takich pojazdów w każdym okresie ubezpieczenia”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

7. Prosimy o informację, na czym polega specjalność pojazdu Citroen Jumper OB77016.

Odpowiedź: Samochód posiada wbudowaną windę dla osób niepełnosprawnych.

8. W związku z zapisem pkt 2.3 ppkt a) i b) (str. 41) załącznika 1b do SWZ, prosimy o potwierdzenie, że intencją Zamawiającego nie jest zawarcie ubezpieczenia auto casco z zamkniętym katalogiem wyłączeń.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

9. Odnośnie świadczenia assistance polegającego na podstawieniu/odbioru pojazdu zastępczego.

Odpowiedź: Zamawiający nie rozumie treści pytania.

10. Prosimy o potwierdzenie, iż w sprawach nieuregulowanych w SWZ zastosowanie mają przepisy prawa oraz Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wykonawcy. W związku z powyższym, jeżeli OWU wskazują przesłanki wyłączające bądź ograniczające odpowiedzialność Ubezpieczyciela to mają one zastosowanie, chyba, że Zamawiający wprost włączył je do zakresu ubezpieczenia w SWZ.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

11. Prosimy o wyłączenie z zakresu ubezpieczeń komunikacyjnych sprzętu wodnego, tj.: ponton, silnik HONDA BF10 (poz. 22 wykazu pojazdów – zał. 1f do SWZ).

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wyłączenie z zakresu ubezpieczeń komunikacyjnych sprzętu wodnego, tj.: ponton, silnik HONDA BF10.

12. Prosimy o modyfikację zapisu 2.4.1.3 p. 4 na „podstawienie lub odbiór pojazdu zastępczego

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

13. Zwracamy się z prośbą o wyłączenie z zakresu ubezpieczenia bezimiennego NNW członków Ochotniczych Straży Pożarnych i Młodzieżowych Drużyn Pożarniczych zwrotu kosztów leczenia za granicą.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

14. Prosimy o modyfikację zapisu zgodnie z poniższą propozycją:

„Z zakresu ubezpieczenia nie mogą być wyłączone szkody:

- powstałe w następstwie zatrucia substancjami stałymi, gazowymi albo płynami, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę (w tym tlenek węgla);
- powstałe w następstwie urazu wysiłkowego/przeciążeniowego, rozumianego jako uszkodzenie powstające pod wpływem powtarzającego się obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego oraz uszkodzenia, do których dochodzi podczas zwiększonego wysiłku fizycznego;
- powstałe na skutek pogryzienia przez kleszcze i inne owady;
- powstałe na skutek nadmiernego wysiłku fizycznego (przepuklina wysiłkowa)”

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

15. W odniesieniu do poniższego zapisu:

„Z zakresu ubezpieczenia nie mogą być wyłączone szkody:

- powstałe w następstwie zatrucia substancjami stałymi, gazowymi albo płynami, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę (w tym tlenek węgla);
- powstałe w następstwie urazu wysiłkowego/przeciążeniowego, rozumianego jako uszkodzenie powstające pod wpływem powtarzającego się obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego oraz uszkodzenia, do których dochodzi podczas zwiększonego wysiłku fizycznego;
- powstałe na skutek pogryzienia przez kleszcze i inne owady;
- powstałe na skutek nadmiernego wysiłku fizycznego (przepuklina wysiłkowa)”

prosimy o potwierdzenie, że jego intencją jest wypłata świadczenia związana z uszczerbkiem na zdrowiu w wyniku odniesienia obrażeń po zajściu jednego z wyżej opisanych zdarzeń (1% SU za 1 % trwałego uszczerbku).

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Wniosek nr 3 z dnia 25.10.2021 r.

Część III zamówienia - „Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków Ochotniczych Straży Pożarnych Gminy Grodków”

1. Prosimy o zmianę, przesunięcie godziny złożenia przetargu wskazanej w swz w ust.XIII. Sposób oraz termin składania ofert – swz na poniższe:

„Termin składania ofert upływa w dniu 2 listopada 2021 r., o godz. 11:00. Decyduje data oraz dokładny czas (hh:mm:ss) generowany wg czasu lokalnego serwera synchronizowanego z zegarem Głównego Urzędu Miar.”

Odpowiedź: W związku z udzieleniem niniejszych wyjaśnień treści SWZ, Zamawiający dokonał przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert o czas niezbędny dla Wykonawców na przygotowanie ofert. Zmiany w zakresie terminów zamieszczono na końcu niniejszego dokumentu, pod wyjaśnieniami treści SWZ.

2. Proszę o zgodę na wykreślenie z zakresu ochrony ubezpieczenia nnw poniższego wymagania w ubezpieczeniu NNW obowiązkowym (imiennym). Wykonawca, prosi o ograniczenie zakresu do wymogu ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej, który jest zakresem przyjętym i stosowanym ustawowo. Poniższy zakres wskazany w swz został rozszerzony w zakresie nnw, a nie jest on powszechnie stosowany na rynku ubezpieczeń w tym zakresie ubezpieczeń oraz ma znamiona odpowiedzialności Wykonawcy za choroby, a nie wypadek.

Dotyczy: Załącznik nr 1c, ust II pkt. 2 do SWZ w treści:

„Z zakresu ubezpieczenia nie mogą być wyłączone szkody:

- 1) powstałe w następstwie zatrucia substancjami stałymi, gazowymi albo płynami, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę (w tym tlenek węgla);
- 2) powstałe w następstwie urazu wysiłkowego/przeciążeniowego, rozumianego jako uszkodzenie powstające pod wpływem powtarzającego się obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego oraz uszkodzenia, do których dochodzi podczas zwiększonego wysiłku fizycznego;
- 3) powstałe na skutek pogryzienia przez kleszcze i inne owady;
- 4) powstałe na skutek nadmiernego wysiłku fizycznego (przepuklina wysiłkowa).”

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

3. Proszę o zgodę na wykreślenie z zakresu ochrony ubezpieczenia nnw poniższego wymagania w ubezpieczeniu NNW dobrowolnym (bezimiennym). Poniższy zakres wskazany w swz został rozszerzony w zakresie nnw, a nie jest on powszechnie stosowany na rynku ubezpieczeń w tym zakresie ubezpieczeń oraz ma znamiona odpowiedzialności Wykonawcy za choroby, a nie wypadek.

Dotyczy: Załącznik nr 1c, ust.II pkt.2 do SWZ w treści:

„Z zakresu ubezpieczenia nie mogą być wyłączone szkody:

- 1) powstałe w następstwie zatrucia substancjami stałymi, gazowymi albo płynami, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę (w tym tlenek węgla);
- 2) powstałe w następstwie urazu wysiłkowego/przeciążeniowego, rozumianego jako uszkodzenie powstające pod wpływem powtarzającego się obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego oraz uszkodzenia, do których dochodzi podczas zwiększonego wysiłku fizycznego;
- 3) powstałe na skutek pogryzienia przez kleszcze i inne owady;
- 4) powstałe na skutek nadmiernego wysiłku fizycznego (przepuklina wysiłkowa).”

Wykonawca uważa, że maksymalnie, mógłby przyjąć odpowiedzialność w zakresie poniższego z określeniem limitu świadczenia i wymogu pobytu w szpitalu, zgodnie z treścią:

„Z zakresu ubezpieczenia nie mogą być wyłączone szkody:

„1) powstałe w następstwie zatrucia substancjami stałymi, gazowymi albo płynami, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę (w tym tlenek węgla);

świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia substancjami stałymi, gazowymi albo płynami.”

„3) powstałe na skutek pogryzienia przez kleszcze i inne owady;

W przypadku **pogryzienia, pokąsania, ukąszenia** – jednorazowe świadczenie w wysokości:

a) 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pokąsania, ukąszenia, pod warunkiem co najmniej dwudniowego pobytu w szpitalu w wyniku pokąsania, ukąszenia;

b) jednorazowe świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku ukąszenia Ubezpieczonego przez kleszcza i rozpoznania u Ubezpieczonego boreliozy. Ukąszenie Ubezpieczonego przez kleszcza oraz rozpoznanie u Ubezpieczonego boreliozy muszą nastąpić w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

4. Proszę o zgodę na wykreślenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela za epilepsję oraz doprecyzowanie świadczenia utraty przytomności wskazanej w zakresie załącznika nr 1c, ust. II pkt. 2 do SWZ, w treści:

„ Zakres ubezpieczenia obejmuje także zawał serca, udar mózgu oraz obrażenia ciała w wyniku innego rodzaju utraty przytomności, za wyjątkiem utraty przytomności, która nie jest następstwem nieszczęśliwego wypadku.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie zapisu dotyczącego epilepsji, poza tym Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

5. Wykonawca prosi o zmniejszenie wysokości świadczenia dla - zwrotu kosztów nabycia wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie pod warunkiem, że powstały one w następstwie nieszczęśliwego wypadku; zwrot kosztów następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów – limit do 30% sumy ubezpieczenia; Dotyczy świadczenia wskazanego w zakresie załącznika nr 1c, ust.3 pkt.6) do swz.

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

6. Wykonawca prosi o podniesienie wysokości świadczenia dla zwrotu kosztów przeszkolenia zawodowego osoby niepełnosprawnej, do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia – limit do 30% sumy ubezpieczenia; Dotyczy świadczenia wskazanego w zakresie załącznika nr 1c, ust.3 pkt.7) do swz.

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

7. Wykonawca prosi o wykreślenie odpowiedzialności w świadczeniu do kosztów poniesionych poza RP (zagranicą), wskazanej w zakresie załącznika nr 1c, ust.3 pkt.8) do swz - zwrot kosztów leczenia na terenie RP i za granicą oraz dodatkowo Wykonawca prosi o ustalenie limitu kosztów poniesionych na rehabilitację do kwoty 2 000 zł.

Odpowiedź: Powyższy zapis przyjmuje następujące brzmienie:

zwrot kosztów leczenia na terenie RP – ubezpieczyciel refunduje koszty poniesione na leczenie skutków nieszczęśliwego wypadku, które nie zostały pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego, innego ubezpieczenia lub z innego tytułu; refundacji podlegają udokumentowane oryginalnymi rachunkami i dowodami zapłaty koszty, które zostały poniesione w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku, do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia – limit do-10 % sumy ubezpieczenia, w tym odbudowa stomatologiczna zębów z limitem 1 000,00 zł; zwrot kosztów leczenia obejmuje również zwrot kosztów poniesionych na rehabilitację (lub sfinansowanie rehabilitacji w ramach określonego wyżej limitu – w zależności od wniosku i sytuacji ubezpieczonego), przez którą należy rozumieć zalecone przez lekarza, udokumentowane i związane z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną, wydatki poniesione przez ubezpieczonego na terytorium RP z tytułu konsultacji rehabilitantów oraz zabiegów rehabilitacyjnych, w związku z rehabilitacją mającą na celu uzyskanie przez ubezpieczonego optymalnego poziomu funkcjonowania utraconych w wyniku nieszczęśliwego wypadku czynności uszkodzonego narządu lub narządów

8. Wykonawca prosi o zmianę zapisu dla świadczenia wskazanego w zakresie załącznika nr 1c, ust. 3 pkt.9) do swz- jednorazowe świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu, jeśli nieszczęśliwy wypadek nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu, a pobyt w szpitalu trwał minimum 3 dni – 300,00 zł; Wykonawca uważa, że to świadczenie wypłacane w wskazanej formie, będzie podwójnym świadczeniem wypłacanym za pobyt w szpitalu, które jest wypłacane zgodnie z świadczeniem w pkt.10) przytoczonego powyżej załącznika, w związku z powyższym Wykonawca wnioskuję o zmianę świadczenia w treści:

„9) jednorazowe świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu - w przypadku pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT w wyniku wypadku nieprzerwanie przez co najmniej 48h, przysługuje dodatkowe jednorazowe świadczenie w wysokości – 500,00 zł za cały okres pobytu na OIOM/OIT i jest wypłacane niezależnie od świadczenia za pobyt w szpitalu.”

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

9. Wykonawca prosi o zmianę wysokości i treści dla świadczenia wskazanego w zakresie załącznika nr 1c, ust.3 pkt.11) do swz- zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem objętym zakresem i umową ubezpieczenia – 70,00 zł za każdy dzień całkowitej niezdolności do pracy, maksymalnie przez okres 90 dni w trakcie rocznego okresu ubezpieczenia – dotyczy tylko OSP (bez MDP).

Wnioskowana zmiana w treści:

„11) zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem objętym zakresem i umową ubezpieczenia – 30,00 zł za każdy dzień całkowitej niezdolności do pracy, przynoszącej stałe źródło dochodu, powstałej w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej, począwszy od:

- a) 10 – go dnia czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy, w przypadku gdy czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy trwała nieprzerwanie do 30 dni lub

b) 1 – go dnia czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy, w przypadku gdy czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy trwała nieprzerwanie powyżej 30 dni.

Wyplata świadczenia przysługuje maksymalnie za 90 dni czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy.”

Odpowiedź: Powyższy zapis przyjmuje poniższe brzmienie:

„zasitek dzienny z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem objętym zakresem i umową ubezpieczenia – 40,00 zł za każdy dzień całkowitej niezdolności do pracy, maksymalnie przez okres 90 dni w trakcie rocznego okresu ubezpieczenia – dotyczy tylko OSP (bez MDP).”

10. Wykonawca prosi o potwierdzenie czy spełni wymogi swz świadczenia wskazanego w swz - załącznik nr 1c, ust.6 pkt.6.3 - Klauzule dodatkowe i inne postanowienia szczególne fakultatywne.

6.3 Wyplata jednorazowego świadczenia w przypadku braku trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% sumy ubezpieczenia.

Czy Wykonawca spełni wymogi swz gdy udzieli świadczenia określonego w owu jako „uciążliwe leczenie” w treści:

„Opcja Dodatkowa D12 – uciążliwe leczenie – wyplata świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla opcji Dodatkowej D12 – 500,00 zł, pod warunkiem, iż:

a) nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu) oraz

b) Ubezpieczony przeszedł operację lub nastąpił pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje zmian, jednocześnie informuje, że powyższa klauzula ma charakter fakultatywny.

11. Wykonawca wnioskuję o zgodę na przyjęcie jego treści klauzul w przypadku rozstrzygnięcia przetargu na korzyść Wykonawcy. Dotyczy:

Załącznik nr 1d do SWZ: Warunki obligatoryjne – definicje pojęć i obligatoryjna treść klauzul dodatkowych, dotyczące części I, II i III zamówienia.

Warunki szczególne obligatoryjne.

1.1. Przyjęcie podanej klauzuli daty stempla bankowego lub pocztowego.

1.2. Przyjęcie podanej klauzuli czasu ochrony.

Treść klauzul Wykonawcy:

1.(KCS 06 A) Klauzula stempla bankowego

Ustala się, że za dzień zapłaty składki lub raty składki uznany zostaje dzień złożenia przez Ubezpieczającego polecenia przelewu / datę stempla uwidocznionego na przelewie bankowym/pocztowym / datę przelewu elektronicznego pod warunkiem, że na koncie Ubezpieczającego znajdowała się wówczas kwota pozwalająca na realizację zlecenia / przelewu na rzecz Ubezpieczyciela najpóźniej w dniu wskazanym w umowie ubezpieczenia jako termin zapłaty.

2.(KCS 12) Klauzula prolongaty składki

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia strony uzgodniły, że:

Brak opłaty składki ubezpieczeniowej lub pierwszej raty składki w terminie określonym w umowie ubezpieczenia nie skutkuje brakiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub powstaniem prawa Ubezpieczyciela do wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym jeszcze przez siedem kolejnych dni, przypadających po tym terminie płatności. Wypowiedzenie jest możliwe dopiero począwszy od ósmego dnia, przypadającego po dniu będącym terminem płatności składki, o ile do

dnia poprzedniego włącznie nie nastąpiło obciążenie rachunku bankowego Ubezpieczającego. Fakt opłacenia składki (w powyższym rozumieniu) w terminie siedmiu dni, przypadających po dniu będącym terminem jej płatności, Ubezpieczający jest zobowiązany udokumentować Ubezpieczycielowi niezwłocznie po jej opłaceniu.

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

Wniosek nr 4 z dnia 25.10.2021 r.

Część II Zamówienia

1. Prosimy o podanie liczby ubezpieczonych pojazdów w poszczególnych latach: 2018, 2019, 2020 z podziałem odrębnie na ryzyko OC ppm oraz Auto Casco.

Odpowiedź: Liczba pojazdów w kolejnych latach:

2018 – 58 pojazdów

2019- 55 pojazdów

2020 – 57 pojazdów

2. Prosimy o przesłanie zaświadczeń o szkodowości z lat 2018, 2019, 2020, 2021.

Odpowiedź: Zamawiający udostępnia oczekiwane zaświadczenia na stronie niniejszego postępowania.

3. Prosimy o potwierdzenie, że w zakresie ryzyk komunikacyjnych nie ma założonych rezerw na poczet ewentualnych wypłat odszkodowań.

Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza, zgodnie z otrzymanymi zaświadczeniami rezerwa w ryzyku AC wynosi 5 000 zł.

4. Czy pojazd opisany jako sprzęt wodny: ponton, silnik HONDA BF10, o numerze silnika BABJ 1708397 był ubezpieczony do tej pory w zakresie AC? (pojazd nie porusza się po drodze)

Odpowiedź: Nie, pojazd ten nie był ubezpieczony w zakresie AC i z tej listy zostaje wykreślony.

5. Dotyczy załącznika 1b do SWZ (punkt 2)

Prosimy o dodanie zapisów do ppkt 2.2.2.:

- w przypadku śmierci Ubezpieczonego - świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia;
- w przypadku 100 % uszczerbku na zdrowiu - świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia;
- w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% - świadczenie w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał uszczerbku na zdrowiu”.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

6. Dotyczy załącznika nr 1 do SWZ (punkt 18):

Prosimy o doprecyzowanie, czy zapis dotyczy sum ubezpieczenia wykazanych w załączniku 1f do ubezpieczeń komunikacyjnych oraz odnosi się do tego, że mają być niezmiennie w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zapis w punkcie 18 nie dotyczy sumy ubezpieczenia pojazdów w zakresie AC, a ubezpieczenia mienia.

7. Dotyczy załącznika nr 1b do SWZ (punkt 2.3)

Prosimy o wykreślenie ppkt 8: „uszkodzeniu lub zniszczeniu pojazdu lub jego wyposażenia wskutek wjechania zbyt wysokim pojazdem pod należycie oznakowany wiadukt, tunel lub most oraz wskutek wjechania za wysokim pojazdem do należycie oznakowanego parkingu podziemnego” lub ustalenie limitu 1 zdarzenia w ciągu trwania rocznego okresu ubezpieczenia (limit wspólny dla wszystkich pojazdów).

Odpowiedź: Zamawiający zmienia treść zapisu na następujący:

„uszkodzeniu lub zniszczeniu pojazdu lub jego wyposażenia wskutek wjechania zbyt wysokim pojazdem pod nienależycie oznakowany wiadukt, tunel lub most oraz wskutek wjechania za wysokim pojazdem do nienależycie oznakowanego parkingu podziemnego” lub ustalenie limitu 1 zdarzenia w ciągu trwania rocznego okresu ubezpieczenia (limit wspólny dla wszystkich pojazdów).”

8. Dotyczy załącznika nr 1b do SWZ (punkt 2.3)

Prosimy o dodanie zapisu w ppkt 12 „ (...) z wyłączeniem szkód wyrządzonych przez bagaż i/lub ładunek przewożony wewnątrz kabiny”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie wnioskowanej zmiany.

9. Dotyczy załącznika nr 1 do SWZ (punkt 11)

Prosimy o dodanie zapisu „(...) w odniesieniu do ubezpieczeń komunikacyjnych – składka minimalna wynosi 100 zł”.

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje żadnych zmian w SWZ w powyższym zakresie.

W związku z udzieleniem odpowiedzi na powyższe pytania, w celu zapoznania się Wykonawców ze zmianami treści SWZ i przygotowania ofert, zmianie ulegają terminy składania i otwarcia ofert oraz termin związania ofertą następująco:

- nowy termin składania ofert upływa w dniu **16 listopada 2021 r., o godz. 08:00**
- nowe otwarcie ofert nastąpi w dniu **16 listopada 2021 r., o godz. 11:00**
- nowy termin związania ofertą: **od dnia 16 listopada do dnia 15 grudnia 2021 r.**

Jednocześnie Zamawiający informuje, że w wyniku dokonanych zmian dokonał zmiany treści Ogłoszenia o zamówieniu w Biuletynie Zamówień Publicznych.

Powyższe wyjaśnienie i zmiana treści SWZ stanowią integralną część Specyfikacji warunków zamówienia i wiążą Wykonawców.

BURMISTRZ

.....
Kierownik zamawiającego lub osoba upoważniona do podejmowania czynności w jego imieniu

Sprawę prowadzi:
Iwona Kokowska - Paluch
tel. 77 40 40 308
e-mail: pm@grodkow.pl