



Wrocław, 20.11.2018 r.

Do uczestników przetargu nieograniczonego
na usługę ubezpieczenia Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu,

ODPOWIEDZI NA PYTANIA ORAZ ZMIANY DO SIWZ NR 222/2018/N/Zgierz

Działając w imieniu i na rzecz Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu, na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, kancelaria brokerska Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SIWZ zadane przez wykonawców oraz informuje o następujących zmianach w SIWZ.

1. Prosimy o rozdzielenie **Pakietu I** na dwie części tj. na:

Pakiet I

1. Obowiązkowe Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą
2. Dobrowolne Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia

Pakiet IV

1. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów
2. Ubezpieczenie szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia
3. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pakiet II Ubezpieczenia komunikacyjne:

2. Prosimy o skrócenie okresu ubezpieczenia na 24 miesiące

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

3. Czy Zamawiający, mimo zastrzeżenia wskazanego w art. 29 ust. 3a ustawy prawo zamówień publicznych, potwierdza iż wymóg zatrudnienia na podstawie umowy o pracę dotyczy tylko czynności, których wykonywanie polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy Kodeks pracy, podtrzymuje wymóg zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, gdy zamówienie będzie realizowane w zakresie obsługi umowy ubezpieczenia przez agenta ubezpieczeniowego, który z uwagi na specyfikę swojej działalności regulowanej ustawą z dnia 22 maja 2003r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym świadczy usługi na podstawie umowy agencyjnej, a nie na podstawie umowy o pracę?

Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż umowa agencyjna jest również dopuszczalna. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.



Pakiet III Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk:

4. Prosimy o przedstawienie szkodowości za ostatnie 5 lat

Odpowiedź: Zamawiający przy podawaniu szkodowości przyjął kryterium wg daty zdarzenia za ostatnie 3 lata tj. od 01.01.2015 r.

5. Prosimy o potwierdzenie, że zestawienie zgłoszonych szkód z ostatnich 3 lat nie dotyczy sprzętu elektronicznego, jeżeli nie to prosimy o wskazanie szkód, ich przyczyn oraz przypisaną kwotę wypłaconych odszkodowań.

Odpowiedź: Zgodnie z zestawieniem szkodowości, które wykazane jest w załączniku nr 11 Informacja do oceny ryzyka.

6. W związku z zapisami w SIWZ pkt. III ustęp 1. Pkt.2) oraz zał. Nr 1 (str. 1.) prosimy o potwierdzenie, że Pakiet III dotyczy ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk.

Odpowiedź: zgodnie z treścią SIWZ Pakiet III to Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk

7. Prosimy o wprowadzenie limitów dla dodatkowych rozszerzeń zakresu ubezpieczenia:

- a) Nośniki obrazu w urządzeniach fotokopiujących (bębny selenowe)
- b) Lampy w urządzeniach zgłoszonych do ubezpieczenia
- c) Endoskopy i urządzenia do terapii dożylnych
- d) Urządzenia do jądrowego rezonansu magnetycznego

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

8. W odniesieniu do pkt XIV SIWZ – Opis sposobu obliczania ceny zwracamy się z pytaniem, czy cena oferty ma być z dokładnością do pełnych złotych

Odpowiedź: cena nie musi być podana do pełnych złotych..

9. Prosimy o wyjaśnienia nt. informacji dodatkowych zamieszczonych w Załączniku nr 11 - Informacje do oceny ryzyka – II UBEZPIECZENIA MIENIA, tj. w pkt. 6 zaznaczono że mienie będące przedmiotem ubezpieczenia nie jest zabezpieczone w sposób określony przepisami prawa. Prosimy o informacje w jakim zakresie, dlaczego, jakie działania podejmuje Zamawiający celem wyeliminowania nieprawidłowości, w jakim terminie zostaną usunięte ww. nieprawidłowości.

Odpowiedź: Sukcesywnie Szpital podejmuje działania celem wyeliminowania nieprawidłowości, remontując poszczególne oddziały Szpital dostosowuje je do obowiązujących przepisów prawa. Szpital stara się również o pozyskanie dofinansowania na wyposażenie go w brakujące systemy przeciwpożarowe.

10. W odniesieniu do PAKIET I ubezpieczenia mienia od ognia oraz PAKIET III ubezpieczenia sprzętu elektronicznego wnosimy o wprowadzenie poniższej klauzuli:

Klauzula wyłączająca ryzyka cybernetyczne



Niezależnie od treści jakichkolwiek innych postanowień niniejszej Polisy lub jakichkolwiek klauzul rozszerzających jej postanowienia uzgadnia się, że Ubezpieczyciel nie odpowiada za jakiegokolwiek szkody powstałe w danych elektronicznych, w tym zniszczenie, zakłócenie, usunięcie, uszkodzenie lub zmianę, powstałe z jakiegokolwiek powodu (w tym, lecz nie wyłącznie, spowodowanych przez wirusy komputerowe lub inne oprogramowanie o podobnym charakterze, lub wskutek działań hakerów lub innych osób, polegających na nieautoryzowanym dostępie lub ingerencji w dane elektroniczne) oraz wynikające z nich jakiegokolwiek szkody następcze, w tym, lecz nie wyłącznie, fizyczne szkody w ubezpieczonym mieniu, utratę możliwości użytkowania, obniżenie funkcjonalności, utratę zysku będącą następstwem zakłócenia bądź przerwy w działalności, a także koszty i nakłady dowolnego rodzaju, niezależnie od jakichkolwiek innych powodów lub zdarzeń, które przyczyniły się równocześnie lub w dowolnej innej kolejności do powstania szkód.

Przy czym za:

- **dane elektroniczne** uważa się fakty, koncepcje i informacje w formie nadającej się do komunikacji, interpretacji lub przetwarzania za pomocą elektronicznych i elektromechanicznych urządzeń do przetwarzania danych lub urządzeń elektronicznie sterowanych i obejmują oprogramowanie oraz inne zakodowane instrukcje do przetwarzania i manipulowania danymi lub do sterowania i obsługi takich urządzeń.

- **wirus komputerowy** uważa się zestaw szkodliwych lub nieautoryzowanych instrukcji bądź kod zawierający szereg nieautoryzowanych instrukcji wprowadzonych w złej wierze lub kod, programowy bądź inny, który rozpowszechnia się za pomocą dowolnego systemu lub sieci komputerowej. Wirusy Komputerowe obejmują m.in. „konie trojańskie”, „robaki” i „bomby czasowe i logiczne”.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

11. Czy Zamawiający na aktualnie podpisaną umowę z podmiotem wykonującym serwis elektronicznego sprzętu medycznego?

Odpowiedź: Zamawiający ma obecnie 35 umów zawartych z podmiotami wykonującymi serwis elektroniczny sprzętu medycznego.

- kto dokonuje konserwacji sprzętu elektronicznego?

Odpowiedź: Konserwacji sprzętu medycznego dokonują zarówno firmy zewnętrzne jak i pracownicy szpitala.

- czy jest zawarta stała umowa z firmą serwisową/konserwacyjną?

Odpowiedź: Są zawarte umowy na czas określony.

- jaki jest wiek zgłoszonego sprzętu (liczony od daty produkcji)?

Odpowiedź: Wiek zgłoszonego sprzętu jest zróżnicowany, najstarszy sprzęt ma 18 lat(1szt.), część sprzętu ma około 10 lat, dużo jest sprzętu 2-3 letniego szczegółowy wiek sprzętu jest wskazany w wykazie sprzętu elektronicznego stanowiącego załącznik nr 10, zakładka sprzęt elektroniczny i sprzęt elektroniczni IMŁ.



- czy wśród zgłoszonego sprzętu występuje sprzęt zlokalizowany w pomieszczeniach poniżej poziomu gruntu?

Odpowiedź: nie

- jaka jest największa wartość jednostkowa sprzętu

Odpowiedź: największa wartość sprzętu to 5 068 980,00 zł - zestaw do nawigacji śródoperacyjnej.

- proszę o załączenie wykazu sprzętu elektronicznego zgłoszonego do ubezpieczenia

Odpowiedź: wykaz sprzętu elektronicznego medycznego znajduję się w załączniku nr 10 – zakładka sprzęt elektroniczny i sprzęt elektroniczni IMŁ.

12. Prosimy o potwierdzenie, iż w kwestiach nieuregulowanych w SIWZ będą miały zastosowanie OWU wraz z klauzulami dodatkowymi Wykonawcy.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

13. Czy w mieniu zgłoszonym do ubezpieczenia występują budynki, urządzenia i instalacje wyłączone z eksploatacji? Jeśli tak to z jakich przyczyn / w jakim celu / jaka wartość / jaka lokalizacja? Ewentualnie czy jest planowane wyłączenie z eksploatacji mienia zgłaszanego do ubezpieczenia?

Odpowiedź: Wyłączony jest z eksploatacji budynek portierni nr 2 – wartość 23 602,92 zł. Nie jest planowane wyłączenie z eksploatacji mienia zgłaszanego do ubezpieczenia.

14. Prosimy o informację czy wszystkie budynki zgłoszone do ubezpieczenia mają aktualne przeglądy budowlane (roczne i 5 letnie), czy wszystkie budynki posiadają zgodę na użytkowanie.

Odpowiedź: mają przeglądy i posiadają zgodę

15. Prosimy o informację jaka jest wartość mienia/sprzętu medycznego znajdującego się w karetkach?

Odpowiedź: Nie posiadamy sprzętu medycznego znajdującego się w karetkach.

16. W odniesieniu do PAKIETU nr III ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk zwracamy się z pytaniem, czy Zamawiający wyraża zgodę na doprecyzowanie zakresu ubezpieczenia lamp oraz w nośnikach obrazu w urządzeniach fotokopiujących poprzez zastosowanie poniższych klauzul:

Ubezpieczenie nośników obrazu w urządzeniach fotokopiujących (bębny selenowe)

Ustala się z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, iż z zastrzeżeniem



poniższych ustaleń dotyczących likwidacji szkód odpowiedzialność rozszerzona zostaje o szkody w bębnach selenowych urządzeń fotokopiujących.

Zasady likwidacji szkód w bębnach selenowych:

- w przypadku szkód spowodowanych działaniem ognia, wody lub kradzieży z włamaniem oraz rabunku odszkodowanie wypłacone będzie w wartości odtworzeniowej,
- w przypadku szkód spowodowanych przez inne niż wymienione wyżej ryzyka, wartość odtworzeniowa będzie zmniejszona o wskaźnik zużycia,
- wskaźnik zużycia określany jest jako stosunek liczby kopii wykonanych do dnia powstania szkody do normy technicznej (liczby kopii) przewidzianej przez producenta dla danego urządzenia.

Klauzula ubezpieczenia lamp od wszystkich ryzyk

Ustala się z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, iż odpowiedzialność Ubezpieczyciela za utratę lub uszkodzenie lamp zostaje rozszerzona na wszystkie ryzyka na następujących warunkach:

- przy szkodach spowodowanych działaniem ognia, wody lub kradzieży z włamaniem oraz rabunku, odszkodowanie wypłacone będzie w pełnej wartości odtworzeniowej, tak samo jak za pozostałe części ubezpieczonego przedmiotu,
- przy szkodach, które zostały spowodowane przez inne niż wymienione wyżej ryzyka wartość odtworzeniowa będzie zmniejszona z tytułu zużycia lamp do momentu wystąpienia szkody zgodnie ze współczynnikiem zużycia podanym w pkt a) – Tabelą nr 1.albo w odniesieniu do tomografów komputerowych zgodnie ze wzorem podanym w pkt b).

Tabela nr 1

a) Oznaczenie lamp (bez tomografów komputerowych – patrz pkt b)	Zmniejszenie odszkodowania	
	po okresie użytkowania	miesięczny współczynnik
<ul style="list-style-type: none">• Lampy rentgenowskie (poza medycyną)• Lampy laserowe (poza medycyną)	6 miesięcy	5,5%
<ul style="list-style-type: none">• Lampy rentgenowskie-anodowe – w szpitalach, oddziałach radiologicznych• Lampy laserowe (w medycynie)• Lampy elektronopromieniowe (CRT) w zapisie FOTO (poza medycyną)• Lampy analizujące (poza medycyną)• Tyratrony (w medycynie)	12 miesięcy	3,0%
<ul style="list-style-type: none">• Lampy kineskopowe (poza medycyną)• Lampy wysokiej częstotliwości (poza medycyną)	18 miesięcy	2,5%
<ul style="list-style-type: none">• Rentgeny-lampy anodowe przy częściach rentgenologicznych (w medycynie)• Inne lampy projektowe (w medycynie)• Lampy pamięciowe (poza medycyną)	24 miesięcy	2,0%



• Lampy fotopowielaczy poza medycyną)		
• Lampy regulacyjne/stabilizujące (w medycynie) • Rentgenowskie lampy wzmacniające obraz (w medycynie) • Lampy analizujące/Kineskopy (w medycynie) • Lampy akceleratora liniowego (w medycynie)	24 miesięcy	1,5%

Okres eksploatacji rozpoczyna się z chwilą pierwszego uruchomienia aparatu i obejmuje okresy eksploatacji u poprzednich posiadaczy.

b) W przypadku lamp rentgenowskich z obrotową anodą zdalnie wyłączanych i lamp płaskich w tomografii komputerowej, kwota odszkodowania ulega zmniejszeniu o stawkę procentową obliczoną zgodnie z następującym schematem:

P x 100

PG x X x Y

gdzie:

P = liczba (włączeń) godzin lub miesięcy eksploatacji realizowanej z użyciem odnośnej lampy (włącznie z okresem użytkowania przez poprzedniego właściciela) przed wystąpieniem szkody, zależnie od tego, na której z powyższych metod obliczania zużycia oparte są warunki gwarancji producenta.

PG = standardowy okres gwarancji udzielany przez producenta lamp obejmujący liczbę włączeń, godzin i m-cy eksploatacji,

X = współczynnik zależny od wieku lamp oraz udzielonej gwarancji przez producenta dla lamp danego rodzaju:

a) nowo zakupione lampy na gwarancji producenta współczynnik 1,

b) lampy na gwarancji producenta lecz dla których pozostało nie więcej niż 6 m-cy do zakończenia okresu gwarancji współczynnik 0,75,

c) lampy nie posiadające gwarancji producenta współczynnik 0,30,

Y = współczynnik likwidacyjny

a) lampy rentgenowskie współczynnik 2,

b) lampy zdalnie wyłączane/lampy płaskie współczynnik 3.

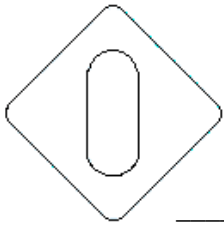
Jeżeli nie została udzielona gwarancja standardowa, wówczas zastosowanie znajdują indywidualne warunki udzielonej gwarancji.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

17. W odniesieniu do ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk Czy Zamawiający wyraża zgodę na zastąpienie klauzuli endoskopów poniższą treścią:

KLAUZULA ENDOSKOPÓW

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU ustala się, co następuje:



- 1) Ubezpieczyciel obejmuje ochroną określone w umowie ubezpieczenia endoskopy oraz urządzenia do terapii dożylnych eksploatowane przez ubezpieczonego w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej;
- 2) Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w urządzeniach do endoskopii oraz do terapii dożylnych przy spełnieniu następujących warunków:
 - a) w czasie przeprowadzania badań zachowane są warunki bezpieczeństwa, wymagane do utrzymania urządzenia w należytym stanie,
 - b) przyrządy dodatkowe mogą zostać zastosowane tylko w przypadku, gdy przewód endoskopu nie jest załamany w zgięciu,
 - c) przestrzegane są każdorazowo zalecenia producenta dotyczące odpowiedniego stosowania i mocowania dodatkowych narzędzi, ich obsługi, konserwacji i przechowywania;
- 3) odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu niniejszej klauzuli ograniczona jest do określonego w umowie ubezpieczenia limitu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, ustalanego w ramach sumy ubezpieczenia, przy czym limit ten obowiązuje na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia;
- 4) dla szkód objętych zakresem niniejszej klauzuli stosuje się franszyzę redukcyjną w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

18. Czy Zamawiający wyraża zgodę na dopisanie w klauzulach dodatkowych klauzuli urządzenia do jądrowego rezonansu magnetycznego – prosimy o przyjęcie w treści:

KLAUZULA URZĄDZEŃ DO JĄDROWEGO REZONANSU MAGNETYCZNEGO

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU ustala się następujące warunki ubezpieczenia urządzeń do jądrowego rezonansu magnetycznego:

- 1) Ubezpieczyciel odpowiada za szkody w urządzeniach do jądrowego rezonansu magnetycznego tylko wówczas, gdy te urządzenia objęte zostały umową o całkowitej konserwacji;
- 2) w ramach niniejszej klauzuli uznaje się, że środki chłodzące: hel i azot są materiałami, które ulegają zużyciu lub podlegają wymianie w ramach konserwacji i w związku z tym nie są objęte ubezpieczeniem;
- 3) Ubezpieczyciel pokrywa koszty ogrzewania lub ochładzania kriostatem urządzenia do jądrowego rezonansu magnetycznego (z wyłączeniem oblodzenia) tylko wtedy, kiedy pozostają one w bezpośrednim związku ze szkodą w tym urządzeniu, objętą ubezpieczeniem;
- 4) Ubezpieczyciel pokrywa, uwzględnione w wysokości sumy ubezpieczenia, koszty dostarczonego przez producenta standardowego oprogramowania do urządzenia do jądrowego rezonansu magnetycznego oraz jego wymiany, jeżeli koszty wymiany pozostają w bezpośrednim związku ze szkodą w tym urządzeniu, objętą ubezpieczeniem.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.



19. Pakiet I Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów:

A/. Prosimy o informację, czy w załączniku nr 10 – rejestr majątku występuje:

- sprzęt elektroniczny? Jeżeli tak, to prosimy o informację jaki to jest sprzęt z podziałem i wartością: sprzęt biurowy (stacjonarny i przenośny), sprzęt medyczny wraz z datą produkcji i wartością poszczególnego sprzętu,
- urządzenia klimatyzacyjne, jeżeli tak, to prosimy o podanie wartości

Odpowiedź: tak w załączniku nr 10 – rejestr majątku występuje sprzęt elektroniczny jego wartość łączna to 2 963 776,30 zł - jest to sprzęt elektroniczny biurowy (stacjonarny i przenośny) oraz sprzęt medyczny. Z uwagi na bardzo dużą ilość tego sprzętu w załączeniu do niniejszych odpowiedzi (załącznik nr 1) zestawienie tylko sprzętu o najwyższej wartości (w tym urządzeń klimatyzacyjnych). Niniejszy załącznik stanowi część poufna SIWZ w związku z powyższym zostanie udostępniony Wykonawcą, którzy złożyli wniosek o udostępnienie części poufnej.

B/. Czy Zamawiający dopuszcza możliwość ubezpieczenia ww. sprzętu na warunkach ubezpieczenia sprzętu elektronicznego?

Odpowiedź: nie

20. Czy Zamawiający dopuszcza możliwość wprowadzenia wyłączenia za szkody spowodowane w ubezpieczonym sprzęcie, w tym sprzęcie medycznym przez uszkodzony lub źle funkcjonujący system klimatyzacyjny, jeżeli system ten nie został wyposażony w oddzielny system alarmowy, który w sposób ciągły monitoruje temperaturę i wilgotność pomieszczeń w których znajduje się ubezpieczony sprzęt oraz może uruchomić niezależne alarmy optyczne lub akustyczne. Powyższe wyłączenie dotyczy sprzętu, który z uwagi na specyfikę swojej pracy wymaga stosowania odpowiednio regulowanych zewnętrznych warunków klimatyzacyjnych (odpowiedniej temperatury i wilgotności), zgodnie z instrukcją producenta sprzętu?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

21. W odniesieniu do klauzuli automatycznego pokrycia czy Zamawiający widzi możliwość zastąpienia w/w klauzuli poniższą:

KLAUZULA AUTOMATYCZNEGO UBEZPIECZENIA NOWEGO MIENIA

1. Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

a) nowo nabyte środki trwale spełniające warunki objęcia ubezpieczeniem zgodnie z umową ubezpieczenia,

b) wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia stanowiącego środki trwale - wskutek dokonanych inwestycji ,

zostają objęte automatyczną ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, od chwili objęcia ich w posiadanie przez Ubezpieczonego a w przypadku wzrostu środków trwałych w skutek dokonanych inwestycji od chwili ukończenia prac modernizacyjnych (inwestycji). Automatyczna ochrona ubezpieczeniowa odnosi się wyłącznie do miejsc ubezpieczenia wskazanych w umowie ubezpieczenia. Objęcie w posiadanie nowych środków trwałych przez Ubezpieczonego lub wzrost wartości środków trwałych powinno być potwierdzone dokumentem np. fakturą zakupu lub protokołem zdawczo – odbiorczym. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte mienie



podczas załadunku, transportu, rozładunku oraz prac budowlano-montażowych (w tym prób i testów).

2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zwiększenie sumy ubezpieczenia w terminie do 20 dni po zakończeniu każdego półrocza okresu ubezpieczenia / okresu ubezpieczenia*.

3. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie ubezpieczonego na mocy niniejszej klauzuli mienia ograniczona jest do wysokości 10% wartości łącznej sumy ubezpieczenia nie więcej niż 10.000.000,00 zł

4. Nowo nabyte środki trwałe oraz inwestycje, których łączna suma ubezpieczenia przekracza przyjęty w klauzuli limit, mogą być ubezpieczone na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

5. Dopłata składki wynikającej z rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej następuje na następujących zasadach: Ubezpieczający jest zobowiązany zapłacić składkę za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 30 dni po zakończeniu każdego półrocza okresu ubezpieczenia/ okresu ubezpieczenia. Składka będzie naliczona od wzrostu sumy ubezpieczenia w danym okresie (półrocznym, rocznym) i 50% wysokości stawki rocznej.

6. W przypadku, gdy w okresie ubezpieczenia suma ubezpieczenia mienia ulegnie zmniejszeniu wskutek jego zbycia, rozbiórki bądź zełmowania, ubezpieczyciel dokona rozliczenia składki na zasadach określonych w ust. 5.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie klauzul o poniższej treści:

KLAUZULA AUTOMATYCZNEGO UBEZPIECZENIA NOWEGO MIENIA

1. Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

a) nowo nabyte środki trwałe spełniające warunki objęcia ubezpieczeniem zgodnie z umową ubezpieczenia,

b) wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia stanowiącego środki trwałe - wskutek dokonanych inwestycji,

zostają objęte automatyczną ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, od chwili objęcia ich w posiadanie przez Ubezpieczonego a w przypadku wzrostu środków trwałych w skutek dokonanych inwestycji od chwili ukończenia prac modernizacyjnych (inwestycji). Automatyczna ochrona ubezpieczeniowa odnosi się wyłącznie do miejsc ubezpieczenia wskazanych w umowie ubezpieczenia. Objęcie w posiadanie nowych środków trwałych przez Ubezpieczonego lub wzrost wartości środków trwałych powinno być potwierdzone dokumentem np. fakturą zakupu lub protokołem zdawczo – odbiorczym. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte mienie podczas załadunku, transportu, rozładunku oraz prac budowlano-montażowych (w tym prób i testów).

2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zwiększenie sumy ubezpieczenia w terminie do 30 dni po zakończeniu każdego półrocza okresu ubezpieczenia / okresu ubezpieczenia*.

3. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie ubezpieczonego na mocy niniejszej klauzuli mienia ograniczona jest do wysokości 20% wartości łącznej sumy ubezpieczenia nie więcej niż 15.000.000,00 zł



4. Nowo nabyte środki trwałe oraz inwestycje, których łączna suma ubezpieczenia przekracza przyjęty w klauzuli limit, mogą być ubezpieczone na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

5. Dopłata składki wynikającej z rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej następuje na następujących zasadach: Ubezpieczający jest zobowiązany zapłacić składkę za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 30 dni po zakończeniu każdego półrocza okresu ubezpieczenia/ okresu ubezpieczenia. Składka będzie naliczona od wzrostu sumy ubezpieczenia w danym okresie (półrocznym, rocznym) w systemie pro rata.

6. W przypadku, gdy w okresie ubezpieczenia suma ubezpieczenia mienia ulegnie zmniejszeniu wskutek jego zbycia, rozbiórki bądź zełomowania, ubezpieczyciel dokona rozliczenia składki na zasadach określonych w ust. 5. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

22. W odniesieniu do klauzuli szkód powstałych w wyniku prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych czy Zamawiający wyraża zgodę zastąpienie klauzuli poniższą treścią:

Klauzula drobnych prac remontowo-budowlanych

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU ustala się, co następuje:

1) zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w związku z prowadzeniem przez ubezpieczającego lub na jego zlecenie w miejscu ubezpieczenia drobnych prac ziemnych i remontowo-budowlanych pod warunkiem, że prace te:

- a) prowadzone są w obiektach oddanych do użytkowania i nie wymagają pozwolenia na budowę,
- b) realizacja ich nie wiąże się z naruszeniem konstrukcji nośnej budynku lub budowli lub konstrukcji dachu;

2) z zakresu ochrony ubezpieczeniowej przewidzianego niniejszą klauzulą wyłączone są szkody powstałe wskutek:

- a) niewłaściwego zabezpieczenia mienia sąsiadującego przed skutkami prowadzonych prac remontowo-budowlanych,
- b) przeprowadzenia prac niezgodnie z zasadami sztuki budowlanej, zastosowania wadliwych materiałów lub niewłaściwej technologii wykonawstwa,
- c) awarii urządzeń lub instalacji spowodowanych wadliwym montażem,
- d) dokonania rozruchu niezgodnie z instrukcją producenta lub dostawcy,
- e) katastrofy budowlanej, przez którą należy rozumieć zawalenie się obiektu budowlanego, polegające na samoistnym, niezamierzonym i gwałtownym zniszczeniu całości obiektu budowlanego lub jego części, niezależnie od przyczyny pierwotnej;

3) Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w związku z prowadzeniem drobnych prac remontowo-budowlanych:

- a) w mieniu będącym przedmiotem drobnych prac remontowo-budowlanych – do limitu odpowiedzialności określonego w umowie ubezpieczenia, który obowiązuje na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia; limit ten powinien uwzględniać wartość mienia będącego przedmiotem drobnych prac oraz koszt ich wykonania,



- b) w pozostałym mieniu stanowiącym przedmiot ubezpieczenia – do sumy ubezpieczenia mienia od ognia i innych żywiołów;
- 4) wysokość limitu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, o którym mowa w pkt 3 lit. a, deklaruje ubezpieczający kierując się przewidywaną możliwością maksymalnej straty w okresie ubezpieczenia; limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela ulega pomniejszeniu o kwotę każdego odszkodowania i kosztów wypłaconych z tytułu ubezpieczenia, o którym mowa w niniejszej klauzuli; ubezpieczający może za zgodą Ubezpieczyciela uzupełnić wysokość limitu odpowiedzialności za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej; w przypadku uzupełnienia limitu odpowiedzialności, podwyższony limit stanowi granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia następnego po zapłacie dodatkowej składki ubezpieczeniowej, o ile nie umówiono się inaczej.
- Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.*

23. W odniesieniu do klauzuli automatycznego pokrycia majątku nabytego po zebraniu danych do SIWZ zwracamy się z pytaniem czy Zamawiający wyraża zgodę na przeniesienie ww. klauzuli do klauzul fakultatywnych

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

24. W odniesieniu do klauzuli przetężenia czy Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie z jej treści szkód następczych.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

25. W odniesieniu do klauzuli zabezpieczeń przeciwpożarowych czy Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie ww. klauzuli.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

26. W odniesieniu do klauzuli zabezpieczeń przeciwkradzieżowych czy Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie ww. klauzuli.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

27. W odniesieniu do klauzuli szkód elektrycznych zwracamy się z pytaniem czy Zamawiający wyraża zgodę na zastąpienie ww. klauzuli poniższą:

KLAUZULA SZKÓD ELEKTRYCZNYCH

Z zastrzeżeniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia oraz ogólnych warunków ubezpieczenia, uzgadnia się co następuje:

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje dodatkowo maszyny, urządzenia, aparaty, instalacje elektryczne od szkód spowodowanych niewłaściwym działaniem prądu elektrycznego, w szczególności powstałych w wyniku zwarcia uszkodzenia izolacji, nadmiernego wzrostu lub obniżenia napięcia, przegrzania, okopcenia, itp.

Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w umowie ubezpieczenia oraz / lub w ogólnych warunkach ubezpieczenia, ubezpieczeniem nie są objęte szkody :

- a) mechaniczne, chyba że powstały w następstwie szkody elektrycznej,
- b) w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy,



- c) w czasie naprawy oraz podczas prób dokonywanych na maszynach elektrycznych (na przebicie izolacji, na obciążenie, na nagrzewanie się maszyny, itp.) z wyjątkiem prób dokonywanych w związku z okresowymi badaniami eksploatacyjnymi (ogłędzinami i przeglądami),
- d) we wszelkiego rodzaju miernikach (woltomierzach, amperomierzach, indykatorach, itp.) i licznikach,
- e) we wszelkiego rodzaju bezpiecznikach elektrycznych, stycznikach i odgromnikach oraz żarówkach, grzejnikach, lampach itp.,
- f) w maszynach elektrycznych, w których - w okresie bezpośrednio poprzedzającym szkodę - nie przeprowadzono okresowego badania eksploatacyjnego (ogłędzin i przeglądu) stosownie do obowiązujących przepisów lub konserwacji,
- g) w elektroenergetycznych liniach przesyłowych.

Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia: 250 000 zł

Franszyza redukcyjna : 5% szkody nie mniej niż 300,-

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

28. W odniesieniu do ubezpieczenia mienia od ognia i innych żywiołów zwracamy się z pytaniem, czy Zamawiający dopuszcza wprowadzenie franszyzy redukcyjnej w wysokości: 500 zł.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

29. W odniesieniu do klauzuli przepięć czy Zamawiający widzi możliwość obniżenia limitu odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia do wysokości 250.000,00 zł?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

30. W odniesieniu do klauzuli szybkiej likwidacji szkód czy Zamawiający widzi możliwość zastąpienia zapisów dotyczących terminu dokonania ogłędzin poniższą klauzulą
KLAUZULA TERMINU DOKONANIA OGŁĘDZIN

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w przypadku zajścia szkody Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania ogłędzin w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych od momentu zgłoszenia szkody.

W przypadku braku akceptacji terminu 5 dni roboczych prosimy o rozważenie terminu dokonania ogłędzin nie dłuższego niż 3 dni robocze od momentu zgłoszenia szkody.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na następującą zmianę: „Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania ogłędzin w terminie nie dłuższym niż 3 dni roboczych od momentu zgłoszenia szkody” Niniejsza odpowiedź kodyfikuje zapisy SIWZ.

31. W odniesieniu do klauzuli zniszczenia przez obiekty sąsiadujące czy Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie ww. klauzuli.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.



32. Czy Zamawiający wyraża zgodę na skrócenie okresu ubezpieczenia z 36 m-cy na 24 m-ce

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

33. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie dodatkowego zapisu do Umowy Generalnej dla zadań Pakietu nr I w następującej treści:

Ubezpieczyciel i Ubezpieczający postanawiają, że umowa ubezpieczenia będzie automatycznie wznawiana na kolejny roczny okres ubezpieczenia.

Umowa Ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela z 2-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec każdego okresu rozliczeniowego/polisowego.

Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, jeżeli wskaźnik szkodowości z tytułu danej umowy ubezpieczenia:

a) na koniec 10 miesiąca pierwszego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 50% w ubezpieczeniach majątkowych i 30% w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 10 miesięcy pierwszego okresu

rozliczeniowego/polisowego do 10/12 składki należnej za pierwszy okres rozliczeniowy/polisowy

b) na koniec 10 miesiąca drugiego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 50%% w ubezpieczeniach majątkowych i 30% w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 22 miesiące okresu ubezpieczenia (12 miesięcy pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy drugiego okresu rozliczeniowego) do 22/24 składki należnej za 24 miesięczny okres ubezpieczenia (12 miesięcy pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy drugiego okresu

rozliczeniowego).

c) na koniec 10 miesiąca trzeciego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 50%% w ubezpieczeniach majątkowych i 30% w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 34 miesiące okresu ubezpieczenia (24 miesiące pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy trzeciego okresu rozliczeniowego) do 34/36 składki należnej za 34-miesięczny okres ubezpieczenia (24 miesiące pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy trzeciego okresu

rozliczeniowego).

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

34. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie dodatkowego zapisu do Umowy Generalnej dla zadań Pakietu nr III w następującej treści:

Ubezpieczyciel i Ubezpieczający postanawiają, że umowa ubezpieczenia będzie automatycznie wznawiana na kolejny roczny okres ubezpieczenia.



Umowa Ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela z 2-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec każdego okresu rozliczeniowego/polisowego.

Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, jeżeli wskaźnik szkodowości z tytułu danej umowy ubezpieczenia:

a) na koniec 10 miesiąca pierwszego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 50%; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 10 miesięcy pierwszego okresu

rozliczeniowego/polisowego do 10/12 składki należnej za pierwszy okres rozliczeniowy/polisowy

b) na koniec 10 miesiąca drugiego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 50%; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 22 miesiące okresu ubezpieczenia (12 miesięcy pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy drugiego okresu rozliczeniowego) do 22/24 składki należnej za 24 miesięczny okres ubezpieczenia (12 miesięcy pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy drugiego okresu

rozliczeniowego).

c) na koniec 10 miesiąca trzeciego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 50%; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 34 miesiące okresu ubezpieczenia (24 miesiące pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy trzeciego okresu rozliczeniowego) do 34/36 składki należnej za 34-miesięczny okres ubezpieczenia (24 miesiące pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy trzeciego okresu

rozliczeniowego).

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

35. W odniesieniu do zapisów Zakresu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

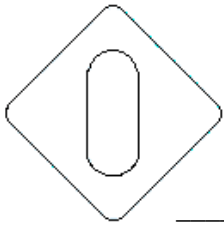
przy rozszerzeniu zakresu o szkody wyrządzone przez podwykonawców prosimy o:

- wykaz podwykonawców oraz zakres zleczanych im prac, usług, czynności;
- procentowy udział podwykonawców w pracach, usługach danego rodzaju;
- czy są to podwykonawcy stali, czy zmienni;
- czy ubezpieczony korzysta z procedur doboru podwykonawców (jeżeli tak prosimy o ich opis);

- czy ubezpieczony wymaga od podwykonawców posiadania polis OC.

- czy rozszerzenie zakresu o szkody wyrządzone przez podwykonawców ma być z prawem do regresu, czy bez prawa do regresu

Odpowiedź: Wykaz podwykonawców stanowi załącznik nr 2. Wykaz stanowi część poufnej SIWZ, dlatego zostanie udostępniony Wykonawcą, którzy złożyli wniosek o udostępnienie części poufnej SIWZ. Podwykonawcy wybierani są w postępowaniu konkursowym lub przetargowym na podstawie ustawy prawo zamówień publicznych. Zamawiający wymaga od podwykonawców posiadania polis OC. Rozszerzenie zakresu o szkody wyrządzone przez



podwykonawców ma być z prawem do regresu. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

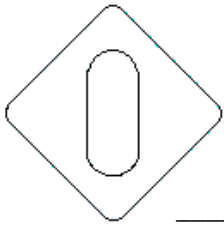
36. W odniesieniu do zapisów Zakresu ubezpieczenia - DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI POZAMEDYCZNEJ I POSIADANEGO MIENIA zwracamy się z prośbą o potwierdzenie, że ochroną ubezpieczeniową mają nie być objęte szkody związane z prowadzeniem apteki szpitalnej.

Jeśli jednak miały by być objęte ochroną szkody związane z prowadzeniem apteki szpitalnej to zwracamy się z pytaniem, czy Zamawiający wyraża zgodę na zastosowanie poniższej klauzuli:

Zakresem ubezpieczenia objęta jest również odpowiedzialność ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z prowadzoną przez ubezpieczonego apteką szpitalną lub zakładową.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie,
- 2) jeżeli ubezpieczony lub osoby, którymi się posługuje, nie posiadały odpowiednich, wymaganych przepisami prawa uprawnień do wykonywania określonego rodzaju działalności (zawodu, czynności), chyba że działalność ta była wykonywana w ramach odbywania stażu zawodowego, specjalizacji, praktycznej nauki zawodu lub niesienia pierwszej niezbędnej pomocy medycznej,
- 3) wyrządzone w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 4) wyrządzone wskutek zastosowania produktów leczniczych, wyrobów medycznych, aparatury medycznej nie posiadających ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego do stosowania, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagany przez obowiązujące przepisy prawa, a ich stan lub właściwości miały wpływ na powstanie szkody,
- 5) będące następstwem zabiegów chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych, jeśli są udzielane w przypadkach niebędących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia, o ile nie umówiono się inaczej,
- 6) powstałe w związku z wykonywaniem eksperymentów badawczych lub badań klinicznych,
- 7) powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego,
- 8) wyrządzone pracownikom ubezpieczonego, powstałe w związku z wypadkiem przy pracy lub będące następstwem choroby zawodowej,
- 9) powstałe wskutek nie zabezpieczenia lub nienależytego zabezpieczenia preparatów lub substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych, środków odurzających lub substancji psychotropowych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami,
- 10) związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody,
- 11) powstałe wskutek oddziaływania azbestu, formaldehydu, prionów lub dioksyn,



- 12) powstałe w związku z zastosowaniem nanotechnologii,
 - 13) powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego, chyba że oddziaływanie powstało w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami,
 - 14) powstałe w wyniku niedotrzymania terminów zaplanowanych świadczeń zdrowotnych,
 - 15) związane z prowadzeniem banku komórek krwiotwórczych, krwi pępowinowej oraz banku komórek macierzystych,
 - 16) wynikłe z umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej w stosunku do zakresu wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności wprowadzającego zobowiązanie do osiągnięcia rezultatu w miejsce zobowiązania do starannego działania,
 - 17) powstałe w następstwie działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, rewolucji, konfiskat, aktów terroryzmu, niepokojów społecznych, strajków, zamieszek lub rozruchów.
- 18) Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar pieniężnych, kar umownych, grzywien sądowych i administracyjnych, zadatków, roszczeń z tytułu odstąpienia od umowy oraz zwrotu kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy, odszkodowań o charakterze karnym (exemplary damages, punitive damages), do zapłacenia których ubezpieczony jest zobowiązany.

Ubezpieczyciel nie odpowiada ponadto za szkody:

- 1) powstałe wskutek wprowadzenia do obrotu leków niedopuszczonych do stosowania na terytorium RP,
- 2) powstałe w następstwie naruszenia przepisów o zabezpieczeniu leków silnie działających, środków psychotropowych, narkotyków,
- 3) powstałe wskutek sprzedaży lub wydania leku, na który wymagana jest recepta, bez recepty,
- 4) wynikłe z przekroczenia umówionego terminu wykonania produktu leczniczego,
- 5) spowodowane przez produkty wprowadzone do obrotu przez aptekę przed okresem ubezpieczenia,
- 6) powstałe w wyniku używania produktu niezgodnie z jego przeznaczeniem lub załączona ulotką lub innym dokumentem opisującym właściwości produktu oraz sposób jego wykorzystania,
- 7) wyrządzone wskutek zastosowania surowców farmaceutycznych niedopuszczonych do wytworzenia leków aptecznych i recepturowych lub przez produkt nie posiadający ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego do obrotu, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagane przez obowiązujące przepisy, jeżeli ich stan lub właściwości tych produktów, wyrobów lub aparatury miał wpływ na powstanie szkody,
- 8) polegające na uszkodzeniu bądź zniszczeniu produktu leczniczego, wyrobu medycznego, wyrobu kosmetycznego i toaletowego oraz z tytułu korzyści jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w związku z jego używaniem,



- 9) wynikłe z wprowadzającej w błąd reklamy lub braku reklamowanych właściwości,
10) spowodowane wycofaniem z rynku wadliwej partii produktu leczniczego,
11) powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, sadzy, ścieków, zagrzybienia, wibracji oraz działania hałasu.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie powyższej klauzuli. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

- 37.** Prosimy o informację nt. wysokości obrotu z działalności pozamedycznej za ostatni rok

Odpowiedź: Obrót z działalności pozamedycznej za rok 2017 – 2 366 726,24 zł.

- 38.** Prosimy o przekazanie informacji nt. płaconych rent oraz zgłoszonych roszczeń i rezerw rentowych z ubezpieczeń OC medycznych

Odpowiedź: wszelkie informacje dotyczące szkodowości zawiera załącznik nr 11 do SIWZ Informacja do oceny ryzyka .Szkodowość została opracowane wg przyjętego przez Zamawiającego kryterium tj. data szkody za ostatnie 5 lat

- 39.** W odniesieniu do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia prosimy o wykreślenie z definicji wypadku słów „lub czystą stratę finansową

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

- 40.** Prosimy o informację jakie działania prewencyjne podjął/ podejmuje Zamawiający w celu przeciwdziałania występowaniu szkód medycznych z ubezpieczenia OC ?

Odpowiedź: SZKOLENIE PERSONELU MEDYCZNEGO

Szpital we współpracy z Supra Brokers jest w trakcie opracowania okresowej polityki szkoleniowej służącej przygotowaniu każdego pracownika Szpitala do działania nastawionego na identyfikowanie i obserwowanie ryzyka klinicznego. Podstawowe założenie polityki szkoleniowej stanowi budowa „ŚWIADOMEGO”, „ZAANGAŻOWANEGO”, I „WSPÓŁODPOWIEDZIALNEGO” personelu medycznego

WDROŻENIE SYSTEMU INFORMATYCZNEGO SupraCIRS.

Wdrożenie systemu informatycznego Supra CIRS odbywa się w ramach podstawowej umowy serwisu brokerskiego. Głównym celem wdrożenia systemu raportowania krytycznych incydentów medycznych jest poprawa bezpieczeństwa pacjenta. Systemy ten stanowi przykład tzw. Reporting and Learning Systems (RLS), czyli systemu raportowania i uczenia się.

Program w swoich założeniach koncentruje się na wyeliminowaniu zagrożeń, które mogą wystąpić podczas pobytu pacjenta w szpitalu Program adresowany jest do pracowników medycznych, mających wpływ na poprawę bezpieczeństwa pobytu pacjenta w szpitalu oraz członków zespołów zadaniowych funkcjonujących na terenie szpitala.

CELE PROJEKTU:



1. *Zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów poprzez eliminację czynników zagrożenia dla zdrowia lub życia chorego, określenie przyczyn i wprowadzenie działań naprawczych w zakresie zarządzania ryzykiem zdarzeń niepożądanych.*
2. *Zwiększenie odpowiedzialności pracowników medycznych za zachowanie bezpiecznych warunków pobytu pacjentów w szpitalu.*
3. *Poprawa jakości życia pacjentów.*
4. *Monitorowanie zdarzeń niepożądanych.*
5. *Ocena wdrożenia przez pracowników szpitala procedury monitorowania zdarzeń niepożądanych.*
6. *Wdrażanie rozwiązań w zakresie usprzętowania, eliminacji barier technicznych i organizacyjnych celem eliminacji zdarzeń niepożądanych.*

OCZEKIWANY REZULTAT:

1. *Zmniejszenie liczby występowania zdarzeń niepożądanych.*
2. *Poprawa bezpieczeństwa pobytu pacjenta w szpitalu.*
3. *Poprawa jakości opieki, zwiększenie odpowiedzialności za zachowanie bezpiecznych warunków pobytu pacjentów.*
4. *Zwiększenie świadomości pracowników medycznych.*
5. *Otrzymanie informacji na temat przyczyn występowania zdarzeń niepożądanych.*
6. *Wprowadzenie nowych rozwiązań technicznych i organizacyjnych.*

41. W odniesieniu do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia prosimy o potwierdzenie że w zapisie dotyczącym przedmiotu i zakresu ubezpieczenia wskazane naruszenie dóbr osobistych dotyczy tylko życia i zdrowia.

Jeżeli Zamawiający nie potwierdza powyższego prosimy o wykreślenie pkt. 8 lub w ostateczności o wprowadzenie limitu w wysokości 20-30 tys. zł na jeden i wszystkie wypadki na szkody powstałe w związku z naruszeniem dóbr osobistych

Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza. Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie limitu w wysokości 30 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

42. . Prosimy o uzupełnienie szkodowości wskazanej w treści SIWZ o informacje nt. szkód wypłaconych w ciągu ostatnich pięciu lat z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zgodnie z informacją poniżej od dotychczasowego ubezpieczyciela:

Odpowiedź: wszelkie informacje dotyczące szkodowości zawiera załącznik nr 11 do SIWZ Informacja do oceny ryzyka .Szkodowość została opracowane wg przyjętego przez Zamawiającego kryterium tj. data szkody za ostatnie 5 lat

43. Prosimy o uzupełnienie szkodowości wskazanej w treści SIWZ o informacje nt. szkód wypłaconych w ciągu ostatnich pięciu lat z ubezpieczeń majątkowych zgodnie z informacją poniżej od dotychczasowego ubezpieczyciela.

Odpowiedź: wszelkie informacje dotyczące szkodowości zawiera załącznik nr 11 do SIWZ Informacja do oceny ryzyka .Szkodowość została opracowane wg przyjętego przez Zamawiającego kryterium tj. data szkody za ostatnie 5 lat



44. Prosimy o uzupełnienie szkodowości wskazanej w treści SIWZ o informacje nt. aktualnych rezerw z ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej i majątkowych zgodnie z informacją poniżej od dotychczasowego ubezpieczyciela.

Odpowiedź: wszelkie informacje dotyczące szkodowości zawiera załącznik nr 11 do SIWZ Informacja do oceny ryzyka .Szkodowość została opracowane wg przyjętego przez Zamawiającego kryterium tj. data szkody za ostatnie 5 lat

45. Prosimy o uzupełnienie szkodowości wskazanej w treści SIWZ o informacje dotyczące rent.

Odpowiedź: wszelkie informacje dotyczące szkodowości zawiera załącznik nr 11 do SIWZ Informacja do oceny ryzyka .Szkodowość została opracowane wg przyjętego przez Zamawiającego kryterium tj. data szkody za ostatnie 5 lat.

46. Pakiet II Ubezpieczenia komunikacyjne

Czy zamawiający wyraża zgodę na przeniesienie w ubezpieczeniu AC „klauzuli rzeczoznawców z wymogów obligatoryjnych do wymogów fakultatywnych .

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Liczba punktów przypisana klauzuli: 10. W związku z powyższym zmianie ulega załącznik nr 4 do SIWZ Formularz ofertowy. Poprawiony stanowi załącznik do niniejszych odpowiedzi. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.

ZMIANY

1. Zmianie ulega termin składania ofert z dnia 28.11.2018 r. na 06.12.2018 r.

VIII. ZŁOŻENIE OFERTY

1. Wykonawca składa ofertę do dnia 06.12.2018 r. do godz. 11:00 , dalej „oferta” za pośrednictwem *Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty* dostępnego na ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu. Klucz publiczny niezbędny do zaszyfrowania oferty przez Wykonawcę jest dostępny dla wykonawców na miniPortalu. W formularzu oferty Wykonawca zobowiązany jest podać adres skrzynki ePUAP, na którym prowadzona będzie korespondencja związana z postępowaniem.

IX. OTWARCIE OFERT

- 1.Otwarcie ofert nastąpi w dniu 06.12.2018 r., o godzinie 11:10 .
- 2.Otwarcie ofert następuje poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert za pomocą klucza prywatnego.
- 3.Otwarcie ofert jest jawne, Wykonawcy mogą uczestniczyć w sesji otwarcia ofert.



4. Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie internetowej informacje z otwarcia ofert.

2. Zmianie ulegają Formularze ofertowe po przez usunięcie pkt. 11 w załączniku nr 3 i 4 oraz pkt. 10 w załączniku nr 5 tj.:

JEDNOLITY EUROPEJSKI DOKUMENT ZAMÓWIENIA

1. Hasło dostępowe do pliku/plików stanowiących JEDZ.....
2. Nazwa przesłanego pliku zawierającego JEDZ.
3. Wskazać i opisać sposób pozyskania przez Zamawiającego, nie wskazanego w treści SIWZ oprogramowania (którym dysponuje zamawiający).....

Zamawiający nie dopuszcza ponoszenia dodatkowych kosztów związanych z pozyskaniem takiego oprogramowania czy też możliwości naruszenia praw autorskich. Rolą wykonawcy jest właściwy dobór mechanizmu szyfrowania pliku.

4. Mechanizm szyfrowania - link do strony:
5. Inne informacje niezbędne dla prawidłowego dostępu do dokumentu, w szczególności informacje o wykorzystanym programie szyfrującym lub procedurze odszyfrowania danych zawartych w JEDZ:

Poprawione Załącznik nr 3, 4, 5 tj. Formularze dla zadań Pakietu I, II, III stanowią załączniki do niniejszych odpowiedzi i zmian.

Pozostałe zapisy SIWZ nie ulegają zmianom.

Robert Gostyński