Zawiercie, dnia 15.09.2020 r.

**DO WSZYSTKICH WYKONAWCÓW**

dotyczy: DZP/PN/48/2020 – Usługa ubezpieczenia Szpitala Powiatowego w Zawierciu – 2 pakiety

Zamawiający Szpital Powiatowy w Zawierciu odpowiadając na pytania informuje:

**Pytanie 1**

Klauzula automatycznego pokrycia – prosimy o wprowadzenie modyfikacji poprzez dodanie zapisu:

„Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu niniejszej klauzuli ograniczona zostaje do limitu w wysokości 20% wartości sumy ubezpieczenia mienia, ustalonej w dniu zawierania umowy ubezpieczenia dla danej grupy mienia. Ostateczne rozliczenie składki nastąpi w okresie 30 dni od zakończenia okresu ubezpieczenia.”

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

**Pytanie 2**

Klauzula szybkiej likwidacji szkód – prosimy o wprowadzenie limitu odpowiedzialności w wysokości 5 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia lub innego akceptowanego przez Zamawiającego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie limitu odpowiedzialności w wysokości 20 000 zł na jedno   
i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

**Pytanie 3**

Prosimy o wprowadzenie Klauzuli szybkiej likwidacji szkód w brzmieniu: "Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel zobowiązuje się, że w przypadku szkód, których czas likwidacji powinien być jak najkrótszy z uwagi na interes Ubezpieczonego, wyznaczy termin oględzin szkody nie później niż po 3 dniach roboczych przypadający po dniu, w którym nastąpiło skuteczne powiadomienie Ubezpieczyciela o szkodzie może nastąpić jedynie poprzez potwierdzony kontakt z oddelegowanym likwidatorem szkód. Jeżeli w wyznaczonym czasie nie doszło do oględzin szkody przez likwidatora zakładu ubezpieczeń, Ubezpieczony ma prawo przystąpić do naprawy, dokumentując zakres i okoliczności szkody. Wypłata odszkodowania nastąpi na podstawie udokumentowanych kosztów naprawy. W przypadku szkód kradzieżowych Ubezpieczający zawiadomi o tym fakcie Policję – bezzwłocznie po stwierdzeniu wystąpienia szkody spowodowanej kradzieżą."

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 4**

Prosimy o podanie PML

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że PML wynosi 62 mln zł.

**Pytanie 5**

Prosimy o podanie informacji czy w budynku są wydzielone strefy pożarowe oraz jaka jest ich ilość i wartość najdroższej z nich z uwzględnieniem sprzętu znajdującego się w pomieszczeniach.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że jest wydzielona strefa pożarowa: w budynku A – Oddział okulistyczny, w Budynku B - Apteka Szpitalna, w budynku D – parter oraz budynek SOR. Najdroższa z nich to budynek SOR, którego wartość, z uwzględnieniem sprzętu znajdującego się w pomieszczeniach, wynosi ok. 19 mln zł.

**Pytanie 6**

Prosimy o informację czy w ciągu 3 najbliższych lat planowane są inwestycje. W przypadku potwierdzenia prosimy o dodatkowe informacje.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w ciągu najbliższych 3 lat są planowane inwestycje związane z: Projektem: „Poprawa jakości i dostępności do świadczeń zdrowotnych poprzez modernizację i doposażenie Szpitala Powiatowego w Zawierciu” (Projekt 10.1) oraz prace remontowe i modernizacyjne w Budynku A – parter (przeniesienie poradni przyszpitalnych) i Budynku A i B – I piętro.

**Pytanie 7**

Proszę o wykaz 5 najdroższych pozycji ubezpieczonych w ramach **grupy VIII** z uwzględnieniem: nazwy, daty produkcji, wartości sprzętu.

**Odpowiedź:**

Zamawiający przekazuje w załączeniu wykaz 5 najdroższych pozycji ubezpieczonych w ramach grupy VIII.

**Pytanie 8**

Prosimy o wykaz mienia z grupy VIII.

**Odpowiedź:**

Zamawiający przekazuje w załączeniu wykaz mienia z grupy VIII.

**Pytanie 9**

Prosimy o informację, czy w chwili obecnej na terenie Szpitala trwają remonty, inwestycje budowlane, remontowe, prace modernizacje. Czy teren prac jest wyłączony z użytkowania, czy jest tam prowadzona działalność ?

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że w chwili obecnej na terenie Szpitala są prowadzone prace remontowe i modernizacyjne. Teren prac jest wyłączony z użytkowania.

**Pytanie 10**

Czy Zamawiający w okresie **2020-2023** / w **ciągu 3 najbliższych lat** zamierza dokonać remontów, modernizacji budynków zgłoszonych do ubezpieczenia? Jeśli tak, to proszę podać których.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza, że w ciągu najbliższych 3 lat są planowane inwestycje związane z: Projektem: „Poprawa jakości i dostępności do świadczeń zdrowotnych poprzez modernizację i doposażenie Szpitala Powiatowego w Zawierciu” (Projekt 10.1) oraz prace remontowe i modernizacyjne w Budynku A – parter (przeniesienie poradni przyszpitalnych) i Budynku A i B – I piętro.

**Pytanie 11**

Czy Zamawiający planuje w okresie 2020-2023 wyłączyć z użytkowania jakieś budynki ? Jeżeli tak to prosimy o ich wskazanie

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że nie planuje w okresie 2020-2023 wyłączyć z użytkowania żadnych budynków.

**Pytanie 12**

Prosimy o wprowadzenie klauzuli ubezpieczenia lamp od wszystkich ryzyk o treści ,,Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody w lampach (np. lampach rentgenowskich i laserowych) z wyjątkiem lamp katodowych w komputerowych urządzeniach peryferyjnych.

Limit odpowiedzialności wynosi 10% sumy ubezpieczenia sprzętu elektronicznego i medycznego, którego dotyczy powstała szkoda.

Odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń za szkody w lampach (np. lampach rentgenowskich i laserowych) rozszerza się w ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego i medycznego od wszystkich ryzyk, zgodnie z warunkami umowy ubezpieczenia. Wysokość odszkodowania z tytułu szkód w lampach rentgenowskich określa się według poniższych zasad.

Odszkodowania za szkody powstałe:

1. z ognia, zalania lub kradzieży z włamaniem i rabunku będą wypłacone zgodnie z zasadami poniżej:

**sprzęt elektroniczny i medyczny** – według kosztów naprawy lub nabycia sprzętu tego samego rodzaju lub o najbardziej zbliżonych parametrach dla sprzętu do 8 roku licząc od daty produkcji, dla sprzętu powyżej 8 roku według wartości rzeczywistej

1. z innych przyczyn, według wartości rzeczywistej – po potrąceniu zużycia urządzenia zgodnie z poniższą tabelą odszkodowań:

Tabela deprecjacji ze skalą:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OPIS LAMPY | redukcja odszkodowania | |
| po okresie użytkowania | miesięcznie o |
| a) Lampy rentgenowskie/lampy zaworowe (w sprzęcie niemedycznym) | 6 miesięcy | 5,50% |
| Lampy laserowe (sprzęt niemedyczny) | 6 miesięcy | 5,50% |
| Lampy elektronopromieniowe (CRT) w fotoskładarkach (przy pracy na 2 zmiany) | 12 miesięcy | 3,00% |
| b) Lampy rentgenowskie z obrotową anodą (sprzęt medyczny) w szpitalach, gabinetach lub radiologicznych (tomografia komputerowa patrz b) | 12 miesięcy | 3,00% |
| Lampy laserowe (sprzęt medyczny) | 12 miesięcy | 3,00% |
| Lampy elektronopromieniowe (CRT) w fotoskładarkach (przy pracy na 1 zmianę) | 12 miesięcy | 3,00% |
| Termokatodowe lampy elektronowe gazowane (sprzęt medyczny) | 12 miesięcy | 3,00% |
| Lampy analizujące (sprzęt niemedyczny) | 12 miesięcy | 3,00% |
| Lampy obrazowe wysokiej rozdzielczości (sprzęt niemedyczny) | 18 miesięcy | 2,50% |
| c) Lampy rentgenowskie z obrotową anodą (sprzęt medyczny) do radiologii częściowej (tomografia komputerowa: patrz b) | 24 miesiące | 2,00% |
| Lampy z anodą pionową (sprzęt medyczny) | 24 miesiące | 2,00% |
| Lampy pamięciowe | 24 miesiące | 2,00% |
| Lampy fotopowielające | 24 miesiące | 2,00% |
| d) Lampy zaworowe (sprzęt medyczny) | 24 miesiące | 1,50% |
| Lampy zdalnie wyłączane/lampy płaskie (tomografia komputerowa patrz: b) | 24 miesiące | 1,50% |
| Rentgenowskie lampy powiększające | 24 miesiące | 1,50% |
| Lampy analizujące/lampy reprodukcyjne (sprzęt medyczny) | 24 miesiące | 1,50% |
| Lampy z akceleracją liniową | 24 miesiące | 1,50% |
|  |  |  |

5. Okres eksploatacji rozpoczyna się z chwilą pierwszego uruchomienia aparatu i obejmuje ewentualne okresy eksploatacji u poprzednich właścicieli.

6. W przypadku lamp rentgenowskich z obrotową anodą, zdalnie wyłączanych i lamp płaskich w tomografii komputerowej, kwota odszkodowania ulega zmniejszeniu o stawkę procentową obliczoną na podstawie następującego wzoru:

P x 100

PG x X x Y

gdzie:

**P** - liczba operacji skanowania, godzin lub miesięcy eksploatacji realizowanej z użyciem danej 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 udzielanej przez producenta na lampy, określony w liczbie skanowań, godzinach lub miesiącach eksploatacji,

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

1. nowo zakupione lampy na gwarancji producenta, współczynnik 1,
2. lampy na gwarancji producenta, lecz dla których pozostało nie więcej niż 6 miesięcy do zakończenia okresu gwarancyjnego, współczynnik 0,75,
3. lampy nieposiadające gwarancji producenta, współczynnik 0,3,

Y= współczynnik likwidacyjny,

1) lampy rentgenowskie, współczynnik 2,

2) lampy zdalnie wyłączane/lampy płaskie współczynnik 3.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie klauzuli. Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie limitu. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

**Pytanie 13**

Prosimy o wprowadzenie klauzuli ubezpieczenia lamp od wszystkich ryzyk z limitem 300 000 zł.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie limitu w wysokości 500 000 zł. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

**Pytanie 14**

Prosimy o podanie przyczyn szkód uwzględnionych w Załączniku nr 9.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że wszystkie, możliwe do określenia, przyczyny szkód zostały określone   
w Załączniku nr 9 do SIWZ.

**Pytanie 15**

Prosimy o informację jakie środki zostały podjęte w celu zapobiegania powstawaniu szkód.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że w celu zapobiegania powstawaniu szkód wydzielono strefy pożarowe: Oddział okulistyczny, Apteka Szpitalna, wprowadzono kontrolę dostępu, wprowadzono system EFENTO, całodobowa portiernia.

**Pytanie 16**

Prosimy o wskazanie przedmiotu ubezpieczenia w grupie VII (środki transportu).

**Odpowiedź:**

Zamawiający udostępnia wykaz środków transportu ujętych w grupie VII.

**Pytanie 17**

Prosimy o podanie informacji, jakiego rodzaju środki obrotowe (oprócz leków, krwi i osocza) są przechowywane w urządzeniach chłodniczych. Prosimy również o podanie wartości przechowywanej krwi oraz osocza.

**Odpowiedź:**

W urządzeniach chłodniczych oprócz leków, krwi i osocza są przechowywane odczynniki do badań serologicznych i diagnostycznych oraz żywność na kuchni. Wartość przechowywanej krwi oraz osocza wynosi 11 000,00 zł.

**Pytanie 18**

Prosimy o rozbicie zamówienia (pakiet I) na dwa osobne pakiety z podziałem na:

Pakiet I

1) Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności podmiotu wykonującego działalność leczniczą

2) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej

3) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia

Pakiet II

1) Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wraża zgody.

**Pytanie 19**

DOTYCZY WSZYSTKICH RODZAJÓW UBEZPIECZEŃ:

1. W związku z okresem ubezpieczenia wskazanym w SIWZ prosimy o skrócenie okresu realizacji zamówienia do 12 miesięcy. W przypadku braku takiej możliwości prosimy o akceptację poniższej klauzuli: Klauzula wypowiedzenia umowy przez Strony

Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec pierwszego lub drugiego okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel może tego dokonać, jeżeli na koniec 8 miesiąca pierwszego lub 8 miesiąca drugiego okresu ubezpieczenia wskaźnik szkodowości przekroczy 30 %

Wskaźnik szkodowości ustala się jako stosunek wypłaconych odszkodowań i założonych rezerw na odszkodowania, odpowiednio:

na koniec 8 miesiąca pierwszego okresu ubezpieczenia - za okres 8 pierwszych miesięcy tego okresu ubezpieczenia

na koniec 8 miesiąca drugiego okresu ubezpieczenia - za okres 12 miesięcy pierwszego okresu ubezpieczenia i 8 pierwszych miesięcy drugiego okresu ubezpieczenia.

Dla celów niniejszej klauzuli rozumie się :

przez pierwszy okres ubezpieczenia - pierwsze 12 miesięcy trwania umowy;

przez drugi okres ubezpieczenia - 12 miesięcy następujące po pierwszym okresie ubezpieczenia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wraża zgody.

1. Prosimy o podanie szkodowości z ostatnich trzech lat (najlepiej pięciu) z jednoczesnym zaktualizowanie szkodowości na dzień udzielenia odpowiedzi (w tym podanie rezerw). Prosimy o podanie daty szkody oraz wypłaty. W miarę możliwości prosimy o zaświadczenie od Ubezpieczycieli.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że wszystkie możliwe na ten moment informacje dotyczące szkodowości zostały podane w załączniku nr 9 do SIWZ.

1. Prosimy o rozdzielenie zadań jak niżej:

PAKIET I

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej

Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia

PAKIET II

Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk

PAKIET III

Ubezpieczenia komunikacyjne

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wraża zgody.

**Pytanie 20**

DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia: Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (deliktowej i kontraktowej) z tytułu prowadzonej działalności medycznej w związku, z którą zaistnieją wypadki, w następstwie których Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody osobowej wyrządzonej pacjentowi lub osobie trzeciej przez spowodowanie śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia oraz zapłaty na rzecz pacjenta świadczeń, o których mowa w art. 448 KC oraz art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Przez wypadek ubezpieczeniowy rozumie się świadczenie zdrowotne lub niezgodne z prawem zaniechanie świadczenia zdrowotnego w wyniku którego została wyrządzona szkoda oraz naruszenie praw pacjenta, za które odpowiedzialność ponosi podmiot leczniczy na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - prosimy o potwierdzenie, iż w zapisie dotyczącym przedmiotu i zakresu ubezpieczenia wskazane naruszenie praw pacjenta dotyczy tylko życia i zdrowia.

Jeżeli odpowiedź na powyższe pytanie jest negatywna prosimy o wykreślenie zapisów:

- oraz zapłaty na rzecz pacjenta świadczeń, o których mowa w art. 448 KC oraz art. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

- oraz naruszenie praw pacjenta

Jeżeli wykreślenie powyższego punktu nie zyskuje akceptacji Zamawiającego prosimy o wprowadzenie limitu w wysokości do 30 000 zł na jeden i wszystkie wypadki na tego rodzaju szkody (naruszenie praw pacjenta).

**Odpowiedź:**

Zmawiający nie potwierdza powyższego ani nie wyraża na wykreślenie zapisów. Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie limitu w wysokości 100 000 zł na jeden i wszystkie wypadki na tego rodzaju szkody (naruszenie praw pacjenta). Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

1. rozszerzenie o szkody wyrządzone przez podwykonawców - prosimy o potwierdzenie, że intencją Zamawiającego jest objęcie ochroną szkód wyrządzonych przez podwykonawcę, gdy ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa ponosi za niego odpowiedzialność jak za działania własne, z zachowaniem przez Ubezpieczyciela prawa do dochodzenia roszczenia, które przysługiwało ubezpieczonemu wobec tego podwykonawcy z tytułu wyrządzonej szkody (z prawem do regresu).

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza powyższe.

1. W odniesieniu do rozszerzenia pkt. 2 „ wyrządzone osobom, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność w sytuacji kiedy staną się pacjentami podmiotu leczniczego)” prosimy o akceptację klauzuli w treści:

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody w rzeczach wniesionych przez pacjenta w podmiocie leczniczym oddanych na przechowanie w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Przez rzeczy oddane na przechowanie rozumie się rzeczy zwyczajowo posiadane przez pacjenta przyjmowanego w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Rzeczy wniesione przez pacjenta i oddane na przechowanie muszą być przechowywane w osobnych zamykanych pomieszczeniach, do których dostęp ma wyłącznie osoba odpowiedzialna – przyjmująca rzeczy na przechowanie.

Rzeczy wniesione przez pacjenta i oddane na przechowanie muszą być przyjęte na przechowanie na podstawie kwitu, na którym zostaną wyszczególnione wszystkie rzeczy otrzymane od pacjenta przyjętego w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych.

Wykonawca nie odpowiada za szkody powstałe w związku z prowadzeniem przez podmiot leczniczy depozytu.

Podlimit 10 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie powyżej treści klauzuli za wyjątkiem zaproponowanego limitu. Zamawiający pozostaje przy limicie podanym w załączniku nr 1 do SIWZ. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

1. Szkody związane z przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń, w tym wirusa HIV, a także wirusów hepatotropowych powodujących WZW - prosimy o wykreślenie szkód związanych z wirusem HIV. W przypadku braku zgody Zamawiającego na wykreślenie prosimy o wprowadzenie limitu w wysokości 50 000 zł.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 21**

DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI I POSIADANEGO MIENIA

1. prosimy o wykreślenie rozszerzenia o szkody związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (pkt 5 Przedmiot i zakres ubezpieczenia).

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

1. O ile odpowiedź na pytanie A będzie negatywna, to wnosimy o wprowadzenie limitu na to ryzyko (związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą) w wysokości 30 000 zł na jeden i wszystkie wypadki.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody, limit zgodny z załącznikiem nr 1 do SIWZ.

1. Prosimy o podanie wysokości obrotu z działalności pozamedycznej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje że obroty za 2019 r z działalności pozamedycznej wyniosły: 694 223,53 zł

**Pytanie 22**

UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

1. Prosimy o włączenie do zakresu ubezpieczenia klauzuli wyłączającą ryzyka cybernetyczne

Niezależnie od treści jakichkolwiek innych postanowień niniejszej Polisy lub jakichkolwiek klauzul rozszerzających jej postanowienia uzgadnia się, że Ubezpieczyciel nie odpowiada za jakiekolwiek 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 jakiekolwiek 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”.

W przypadku braku zgody Zamawiającego na włączenie do oferty klauzuli, prosimy o pisemne potwierdzenie, iż nie jest intencją Zamawiającego uzyskanie pokrycia szkód w danych oraz szkód następczych (np.; ogień, eksplozja), których przyczyną jest atak cybernetyczny/działanie hakera”.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie klauzuli jednak potwierdza iż nie jest intencją Zamawiającego uzyskanie pokrycia szkód w danych oraz szkód następczych (np.; ogień, eksplozja), których przyczyną jest atak cybernetyczny/działanie hakera.

1. Prosimy o wykreślenie z ubezpieczenia rozszerzenia „Dodatkowe rozszerzenie zakresu (dotyczy sprzętu medycznego): działanie człowieka…”.

W przypadku braku zgody na powyższe, prosimy o wprowadzenia zmian:

1. wprowadzenie wyłączenia z ochrony ubezpieczeniowej szkód spowodowanych przez uszkodzony lub źle funkcjonujący system klimatyzacyjny; 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,
2. akceptację zapisu, iż Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w urządzeniach do endoskopii oraz do terapii dożylnej wyłącznie pod następującymi warunkami:

- w czasie przeprowadzania badań zachowane zostaną warunki bezpieczeństwa, wymagane do zachowania urządzenia w należytym stanie,

- przyrządy dodatkowe (np. szczypce, sondy) mogą zostać zastosowane tylko w stanie kiedy przewód endoskopu nie jest załamany w zgięciu,

- przestrzegane są każdorazowo zalecenia producenta dotyczące odpowiedniego stosowania, mocowania dodatkowych narzędzi, obsługi, konserwacji i przechowywania,

1. akceptację zapisu, iż Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w urządzeniach do jądrowego rezonansu magnetycznego tylko wówczas, gdy na te urządzenia zawarta została umowa o całkowitej konserwacji. Oblodzenie nie jest uznane jako szkoda w sprzęcie.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

1. Prosimy o wskazanie sprzętu, który jest zlokalizowany poniżej poziomu gruntu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający udostępnia wykaz sprzętu, który jest zlokalizowany poniżej gruntu.

1. Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby dla sprzętu starszego niż 7 lat miała zastosowanie wypłata wg. wartości rzeczywistej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

1. Wnosimy o wprowadzenie franszyzy redukcyjnej w wysokości 5% min 1 000 zł dla poniższego zakresu:

- Ryzyko przepięć,

- Ryzyko przetężenia,

- Szkody elektryczne,

- Dla sprzętu elektronicznego, maszyn, urządzeń, aparatów,

- Przerwa w działaniu lub wadliwe działanie urządzeń chłodniczych,

- Szkody w sprzęcie medycznym w karetkach,

- Klauzula szkód powstałych w wyniku prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych,

- Klauzula ewakuacji.

- dla klauzuli ubezpieczenia aktów terroryzmu w wysokości 10% min 2 000 zł

- dla pozostałego zakresu 500 zł

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 23**

KLAUZULE DODATKOWE:

1. Klauzula automatycznego pokrycia – prosimy o wprowadzenie limitu kwotowego dla majątku obejmowanego ochroną w ramach niniejszej klauzuli łącznie w rocznym okresie ubezpieczenia – np.   
   10 000 000 zł. lub innego akceptowanego przez Zamawiającego oraz doprecyzowanie w jaki sposób będzie naliczana składka dodatkowa za mienie objęte ochroną w ramach klauzuli.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 1.

1. Klauzula podatku VAT – prosimy o zastąpienie frazy „o ile Ubezpieczony nie odlicza podatku VAT” frazą „o ile Ubezpieczony nie ma możliwości odliczenia podatku VAT a zgłoszona suma ubezpieczenia uwzględnia wysokość tego podatku.”

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

1. W odniesieniu do Ryzyka przetężenia – prosimy o rozszerzenie zapisów o następujące postanowienia: „W/w zdarzenia losowe pozostają objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem zastosowania odpowiedniego do zagrożenia zabezpieczenia przeciążeniowego. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe w zabezpieczeniach przeciążeniowych.”

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

1. W odniesieniu do Szkód elektrycznych – prosimy o rozszerzenie zapisów o następujące postanowienia (wyłączenia):

„poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w umowie ubezpieczenia oraz w OWU ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

1. mechaniczne, chyba że powstały w następstwie szkody elektrycznej,
2. w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy,
3. 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 (oględzinami i przeglądami),
4. we wszelkiego rodzaju miernikach (woltomierzach, amperomierzach, indykatorach, itp.) i licznikach,
5. we wszelkiego rodzaju bezpiecznikach elektrycznych, stycznikach i odgromnikach oraz żarówkach, grzejnikach, lampach itp.,
6. w maszynach elektrycznych, w których - w okresie bezpośrednio poprzedzającym szkodę - nie przeprowadzono okresowego badania eksploatacyjnego (oględzin i przeglądu) stosownie do obowiązujących przepisów lub konserwacji, w elektroenergetycznych liniach przesyłowych”

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

1. Klauzula obiegu dokumentów – prosimy o modyfikację klauzuli zgodnie z poniższym:

Na podstawie niniejszej klauzuli ustala się sposób obiegu dokumentów pomiędzy Ubezpieczonym, brokerem reprezentującym Ubezpieczonego oraz Ubezpieczycielem:

- Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wystawienia *draftów* dokumentów ubezpieczeniowych (w tym polis, aneksów, umów generalnych) maksymalnie w terminie 7 dni od otrzymania wniosku ubezpieczeniowego;

- skany wystawionych i podpisanych drafty dokumentów ubezpieczeniowych Ubezpieczyciel przesyła do reprezentującego Ubezpieczonego brokera celem weryfikacji poprawności ich wystawienia;

- jeśli wystawione dokumenty zawierają błędy Ubezpieczyciel zobowiązany jest poprawić je w terminie 3 dni od ich zgłoszenia i przesłać *skany poprawionych i podpisanych drafty* dokumentów do ponownej weryfikacji;

- w przypadku akceptacji dokumentów Ubezpieczyciel niezwłocznie przesyła je pocztą (oryginały i kopie do podpisu Ubezpieczonego) na adres wskazany przez brokera.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

1. Klauzula rzeczoznawców – wnioskujemy o uzupełnienie klauzuli zgodnie z poniższym:

„….

- konieczność sporządzenia ekspertyzy została potwierdzona przez Ubezpieczyciela;

- odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustalana jest z uwzględnieniem wysokości średnich cen rynkowych obowiązujących w zakresie świadczenia tych usług”.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie 24**

INFORMACJE DO OCENY RYZYKA:

1. Prosimy o informację o planowanych w trzyletnim okresie ubezpieczenia inwestycjach, inwestycjach w toku (prosimy o wykaz takich inwestycji z ich opisem).

**Odpowiedź:**

Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 6.

1. Biorąc pod uwagę informację do oceny ryzyka prosimy o:

- informacje o wszystkich elementach, które są niezgodne z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach (napisano m.in.),

- prosimy o informacje czy zostały wydane warunki zamienne, jeśli tak to prosimy o ich wskazanie,

- stopień realizacji zadań związanych z dostosowaniem Szpitala do przepisów prawa odnośnie ochrony przeciwpożarowej

**Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, że w informacji do oceny ryzyka nie ma elementów niezgodnych z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach, w związku z czym nie wydano warunków zamiennych. Stopień realizacji zadań związanych z dostosowaniem Szpitala do przepisów prawa odnośnie do ochrony przeciwpożarowej wynosi 30%.

**Pytanie 25**

UBEZPIECZENIE KOMUNIKACYJNE:

1. Prosimy o potwierdzenie, że intencją Zamawiającego nie jest włączenie do zakresu ubezpieczenia AC:

- szkód powstałych podczas kierowania pojazdem przez osobę w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii

- winy umyślnej, rażącego niedbalstwa.

**Odpowiedź:**

Zamawiający potwierdza powyższe.

1. Zwracamy się z prośbą o dopisanie w zakresie AC – wykupiona amortyzacja, nie dotyczy ogumienia oraz układu wydechowego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

1. Zwracamy się z prośbą o doprecyzowanie w zakresie AC terminu wykonania oględzin – 3 dni robocze.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

1. Zwracamy się z prośbą o zmianę treści Klauzuli rzeczoznawców na poniżej zaproponowaną treść:

bez względu na postanowienia ogólnych bądź szczególnych warunków ubezpieczenia, strony umowy ubezpieczenia uzgodniły, że Ubezpieczyciel dodatkowo obejmuje ochroną ubezpieczeniową konieczne, uzasadnione koszty ekspertyzy rzeczoznawców bądź ekspertów związane z ustaleniem faktycznego zakresu i rozmiaru szkody oraz sposobu jej naprawienia. W przypadku konieczności uzyskania opinii zewnętrznej przedmiotowe zlecenie zostanie wykonane na zlecenie oraz koszt Zakładu Ubezpieczeń.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

1. Zwracamy się z prośbą o modyfikację Klauzuli współdziałania przy zbyciu pojazdu po szkodzie całkowitej:

w zakresie - sprzedaży pojazdu dokonuje właściciel pojazdu – nie Ubezpieczyciel,

oraz o potwierdzenie przyjęcia do wiadomości skutków akceptacji klauzuli:

Jednocześnie informujemy, iż w przypadku braku akceptacji oferty przez Ubezpieczającego TU nie zmieni wartości pojazdu na niższą wartość wynikającą z systemów eksperckich.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

1. Prosimy o potwierdzenie przyjęcia do wiadomości obowiązków wynikających z zastosowania Klauzuli likwidacji szkód częściowych w wariancie serwisowym po stronie Ubezpieczającego:

Naprawa na częściach oryginalnych wyłącznie po udokumentowania naprawy fakturami. W przypadku rozliczenia szkody bez udokumentowania naprawy fakturami rozliczenie na podstawie kosztorysu TU tworzonego zgodnie z OWU.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Jednocześnie Zamawiający podaje sprostowanie do załącznika nr 9 SIWZ Informacje do oceny ryzyka polegające na poprawie informacji w tabeli „Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej” dotyczącej obrotów - Wartość kontraktu z NFZ wynosi 98 802 145,12 zł (pierwotnie 98 819 953,57) oraz informuje, że do załączników nr 6 i nr 7 do SIWZ zostały wprowadzone zmiany. W załączeniu poprawione załączniki: nr 6 – Wzór Umowy Generalnej dla pakietu 1 oraz nr 7 – Wzór Umowy Generalnej dla pakietu 2.

Pozostałe zapisy SIWZ nie ulegają zmianom.

Jednocześnie Zamawiający informuje, że w związku z udzielonymi odpowiedziami na pytania zmienia termin składania i otwarcia ofert w prowadzonym postępowaniu przetargowym.

Było: Termin składania i otwarcia ofert – 21.09.2020 r. godz. 10:00 / 11:00

Winno być: Termin składania i otwarcia ofert – 01.10.2020 r. godz. 10:00 / 11:00

Załączniki do niniejszego pisma:

* Sprostowanie - ogłoszenie zmian w ogłoszeniu o zamówieniu;
* Wykaz 5 najdroższych pozycji ubezpieczonych w ramach grupy VIII;
* Wykaz mienia z grupy VIII;
* Wykaz środków transportu ujętych w grupie VII;
* Wykaz sprzętu, który jest zlokalizowany poniżej gruntu;
* Załącznik nr 6 – Wzór Umowy Generalnej dla pakietu 1;
* Załącznik nr 7 – Wzór Umowy Generalnej dla pakietu 2.