

Grudziądz, dn. 25 października 2013 r.

Dotyczy postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na wykonanie usługi „**grupowe ubezpieczenie pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci pracowników jednostek organizacyjnych Gminy Grudziądz**”

WYJAŚNIENIE
treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

W odpowiedzi na pytania z dnia 25 października 2013 r. działając na podst. art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 poz. 907 przedstawiam poniżej wyjaśnienia do zadanych pytań:

Pytanie 1

Czy Zamawiający uzna definicję rekonwalescencji poszpitalnej funkcjonującą u Wykonawcy o następującym brzmieniu:

***rekonwalescencja poszpitalna** – trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni, pobyt Ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim pod warunkiem, że pobyt nastąpił bezpośrednio, po co najmniej 14 dniowym pobycie Ubezpieczonego w szpitalu, za który Wykonawca ponosi odpowiedzialność oraz zwolnienie lekarskie zostało wydane przez ten szpital*

Odpowiedź

Zamawiający uzna powyższą definicję rekonwalescencji poszpitalnej Wykonawcy

Pytanie 2

Wykonawca prosi o podanie wskaźnika szkodowości grupy na koniec sierpnia 2013 roku, bądź jeżeli to niemożliwe podanie najbardziej aktualnego poziomu wskaźnika szkodowości.

Odpowiedź

Zamawiający nie dysponuje wskaźnikiem szkodowości grupy.

Pytanie 3

Czy Zamawiający uzna definicję nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego funkcjonującą u Wykonawcy o następującym brzmieniu:

***wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym, w którym Ubezpieczony uczestniczył jako:*

- a. kierujący pojazdem silnikowym w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym, motorowerem, rowerem, pojazdem szynowym, wodnym, powietrznym lub jako pasażer jednego z wyżej wymienionych pojazdów;
- b. pieszy.

Odpowiedź

Zamawiający uzna powyższą definicję wypadku komunikacyjnego Wykonawcy

Pytanie 4

Czy Zamawiający uzna definicję udaru mózgu funkcjonującą u Wykonawcy o następującym brzmieniu:

***udar mózgu** – incydent naczyniowo-mózgowy wywołujący trwałe następstwa i objawy neurologiczne trwające dłużej niż 24 godziny i obejmujący:*

- a) zawał tkanki mózgowej;
- b) krwotok wewnątrzczaszkowy lub podpajęczynówkowy;

c) zator materiałem pozaczaszkowym;

diagnoza musi zostać potwierdzona w badaniach obrazowych mózgu (CT – tomografia komputerowa lub MRI – rezonans magnetyczny), które wykażą obecność świeżych zmian bądź w wyniku sekcji zwłok.

Definicja nie obejmuje:

a) TIA - przemijających ataków niedokrwiennych mózgu; trwających krócej niż 24 godziny;

b) uszkodzeń mózgu w wyniku urazu;

c) zespołów neurologicznych spowodowanych migreną;

d) udarów ogniskowych bez neurologicznych objawów ubytkowych.

Odpowiedź

Zamawiający uzna powyższą definicję udaru mózgu Wykonawcy

Pytanie 5

Czy Zamawiający potwierdza, że adopcja, o której mowa w klauzuli 12, Załącznik nr 3 do SIWZ, rozdz. I, rozszerzającej definicję urodzenia dziecka, musi mieć miejsce w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela?

Odpowiedź

Zamawiający potwierdza, że adopcja musi nastąpić w odpowiedzialności Wykonawcy.

Pytanie 6

Czy Zamawiający uzna definicję zabiegów chirurgicznych na naczyniach wieńcowych (by pass) funkcjonującą u Wykonawcy o następującym brzmieniu:

zabiegi chirurgiczne na naczyniach wieńcowych (by pass) – przeprowadzenie operacji chirurgicznej, mającej na celu zlikwidowanie zwężenia lub niedrożności jednej lub więcej tętnic wieńcowych przez wszczepienie pomostu omijającego; operacja musi być poprzedzona angiografią wykazującą istotne zwężenie tętnicy wieńcowej i przeprowadzona wskutek zalecenia specjalisty – kardiologa. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje angioplastyki ani jakichkolwiek innych zabiegów na tętnicach wieńcowych wykonywanych od strony światła tętnicy wieńcowej i wykorzystujących techniki cewnikowania naczyń wieńcowych lub techniki laserowe

Odpowiedź

Zamawiający uzna powyższą definicję zabiegu chirurgicznego na naczyniach wieńcowych (by pass) Wykonawcy

Pytanie 7

Czy Zamawiający uzna definicję zawału serca funkcjonującą u Wykonawcy w zakresie ryzyk: zgon ubezpieczonego w wyniku zawału serca udarem mózgu, pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu lub udaru mózgu oraz trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu o następującym brzmieniu:

zawał serca – martwica mięśnia sercowego w sytuacji klinicznej odpowiadającej niedokrwieniu mięśnia sercowego. Zawał serca można rozpoznać w każdej z poniższych sytuacji:

a) wykrycie wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych (zwłaszcza troponiny), z co najmniej 1 wartością przekraczającą 99. centyl zakresu referencyjnego, z co najmniej 1 wymienionym niżej dowodem niedokrwienia mięśnia sercowego: objawy podmiotowe niedokrwienia mięśnia sercowego zmiany EKG wskazujące na świeże niedokrwienie – nowe zmiany ST–T lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa (left bundle branch block – LBBB) powstanie patologicznych załamków Q w EKG dowody w badaniach obrazowych na nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego lub nowe odcinkowe zaburzenia ruchu ściany serca;

b) nagły, nieoczekiwany zgon sercowy, z zatrzymaniem czynności serca, często z objawami podmiotowymi sugerującymi niedokrwienie mięśnia sercowego, czemu towarzyszy przypuszczalnie nowe uniesienie ST lub świeży LBBB, bądź udokumentowany koronarograficznie lub badaniem sekcyjnym świeży zakrzep, ale zgon wystąpił przed możliwością pobrania próbek krwi lub w czasie poprzedzającym pojawienie się sercowych biomarkerów we krwi;

c) w przypadku przezskórnych interwencji wieńcowych (percutaneous coronary intervention – PCI) u chorych z prawidłowymi wyjściowymi stężeniami troponin – wzrost stężeń biomarkerów sercowych powyżej 99. Centyla zakresu referencyjnego wskazuje na okołozabiegową martwicę mięśnia sercowego. Umownie się przyjmuje, że zwiększenie stężeń biomarkerów przekraczające 3–krotnie 99. centyl zakresu referencyjnego definiuje zawał serca związany z PCI. Wyróżnia się tu podtyp związany z udokumentowaną zakrzepicą w stencie;

d) w przypadku pomostowania tętnic wieńcowych (coronary artery bypass grafting – CABG) u chorych z prawidłowymi wyjściowymi stężeniami troponin – wzrost stężeń biomarkerów sercowych powyżej 99. Centyla zakresu referencyjnego wskazuje na okołozabiegową martwicę mięśnia sercowego. Umownie się przyjmuje, że zwiększenie stężeń biomarkerów przekraczające 5–krotnie 99. centyl zakresu referencyjnego, w połączeniu z nowymi patologicznymi załamkami Q lub świeżym LBBB, bądź z udokumentowanym angiograficznie zamknięciem nowego pomostu lub własnej tętnicy wieńcowej, lub z dowodami na nową utratę żywego mięśnia sercowego w badaniu obrazowym – definiuje zawał serca związany z CABG;

e) stwierdzenie świeżego zawału serca w badaniu sekcyjnym.

Pytanie 8

Czy Zamawiający uzna definicję nowotworu złośliwego funkcjonującą u Wykonawcy o następującym brzmieniu:

***nowotwór złośliwy** – charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych, powodujący naciekanie i niszczenie prawidłowych tkanek; rozpoznanie musi zostać potwierdzone badaniem histopatologicznym przeprowadzonym przez wykwalifikowanego lekarza onkologa lub histopatologa; zakres ubezpieczenia obejmuje także białaczkę, chłoniaka złośliwego, ziarnicę złośliwą (chorobę Hodgkina), złośliwe nowotwory szpiku kostnego oraz nowotwory skóry powodujące powstawanie przerzutów ?*

Odpowiedź

Zamawiający uzna powyższą definicję nowotworu złośliwego Wykonawcy

Pytanie 9

Czy Zamawiający może podać szacowaną liczbę osób przystępujących do ubezpieczenia? Informacja ta jest niezbędnym parametrem do prawidłowej wyceny programu ubezpieczenia, a zatem ustalenia wysokości składki. Zapewnia porównywalność ofert wszystkich wykonawców biorących udział w postępowaniu i pozwala na zachowanie jednej z podstawowych zasad zamówień publicznych, a mianowicie zasady równości szans Wykonawców.

Odpowiedź

Zamawiający szacuje że do ubezpieczenia może przystąpić ponad 200 osób, czyli obecna liczba ubezpieczonych w Gminie.

Otrzymują:

- 1) Adresat;
- 2) a/a