

Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o. o.

58 - 400 Kamienna Góra ul. Bohaterów Getta 10

(075) 744-9036
http://www.pcz.org.pl
KRS 0000169608

fax. (075) 744-3103
e- mail: pcz@pcz.org.pl
Wys. kap. zakł. 4 408 500,00 zł



Kamienna Góra, dnia 03 12 2014

WSZYSCY WYKONAWCY

dotyczy: postępowania nr 12/2014 na usługę ubezpieczenie mienia oraz odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o. o. w trybie przetargu nieograniczonego o wartości poniżej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art.11 ust.8 Ustawy z dnia 29.01.2004r. prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 roku , poz. 907 ze zmianami)

Działając w trybie art. 38 ust 2. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 roku , poz. 907 ze zmianami), zwanej dalej „ustawą” Zamawiający informuje, iż w dniu 02 12.2014r. wpłynęły pytania do postępowania nr 12/2014 na usługę ubezpieczenie mienia oraz odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o. o treści j/n:

AD PKT. 7 SIWZ Termin wykonania zamówienia

7.1 Termin wykonania zamówienia: obejmuje okres ubezpieczenia od 1 stycznia 2015 roku do 31 grudnia 2016 roku.

Pytanie nr 1

Prosimy o włączenie klauzuli o poniższej treści

1. Klauzula wypowiedzenia umowy

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia, w tym określonych we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że: Każda ze stron może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem 2 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec pierwszego okresu rozliczeniowego, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel może tego dokonać wyłącznie z ważnych powodów. Do ważnych powodów należą wyłącznie:

1. przekroczenie wskaźnika szkodowości, gdy szkodowość rozumiana jako stosunek rezerw oraz wypłaconych odszkodowań z tytułu ubezpieczenia danego rodzaju do składki przypisanej z tego samego rodzaju ubezpieczenia, za pierwsze 9 miesięcy ochrony, przekroczy 40%;
2. niemożność uzyskania przez Ubezpieczyciela pokrycia reasekuracyjnego dla jakichkolwiek ryzyk wskazanych w Umowie Ubezpieczenia,
3. znaczne pogorszenie finansowych lub pozafinansowych warunków reasekuracyjnych,
4. zmiana polityki polegająca na wycofaniu się Ubezpieczyciela z danego segmentu Klientów lub danej grupy ryzyk ubezpieczeniowych.

ODP: Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie przedmiotowej klauzuli .

II. WYMAGANY ZAKRES OCHRONY

AD. ZADANIE 2 - DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE OC

Pytanie nr 2

„3.Suma gwarancyjna 150 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.”

Prosimy o zastąpienie zapisem 150 000 zł na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia
Jednocześnie proszę o zastosowanie zapisu „na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia” do wszystkich podlimitów dotyczących poszczególnych rozszerzeń zakresu ubezpieczenia

ODP: Zamawiający zastępuje dotychczasowy zapis na: „Suma gwarancyjna 150 000 zł na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia. Zapis „na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia dotyczy wszystkich podlimitów dla poszczególnych rozszerzeń zakresu ubezpieczenia.”

Pytanie nr 3

Prosimy o wykreślenie zapisu

„pokrycia kosztów sądowych, w tym odsetek od zasądzonej należności spornej”

i zastąpienie następującym zapisem:

kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeżeli ubezpieczyciel wyraził na piśmie zgodę na pokrycie tych kosztów

ODP: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższy zapis oraz modyfikuje zapis. Opisu przedmiotu zamówienia str. 8 na:

Ponadto Ubezpieczyciel w ramach sumy ubezpieczenia pokrywa przynajmniej :

- *koszty wynagrodzenia rzeczoznawców i ekspertów powołanych przez Zamawiającego, w celu ustalenia okoliczności bądź rozmiaru szkody,*
- *zwrot uzasadnionych okolicznościami danego zdarzenia niezbędnych kosztów, które zostały poniesione w celu zapobieżeniu zwiększenia się rozmiarów szkody,*
- *niezbędne koszty obrony sądowej przed roszczeniami osoby trzeciej w sporze prowadzonym na polecenie zakładu ubezpieczeń,*
- *koszty postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych oraz odsetek od zasądzonej należności spornej.*

Pytanie nr 4

Wysokość franszyz i udziałów własnych

Prosimy o wyrażenie zgody na wprowadzenie następujących franszyz i udziałów własnych:

Prosimy o wyrażenie zgody na wprowadzenie następujących franszyz i udziałów własnych:

- udział własny Zamawiającego w szkodzie rzeczowej – 5% wysokości szkody, nie więcej niż 500zł

- udział własny Zamawiającego w szkodzie na osobie – brak,

- franszyza integralna – 400zł.

- franszyza redukcyjna pozostałe szkody – 500 zł, z zastrzeżeniem poniżej :

franszyza redukcyjna w OC pracodawcy – wysokość świadczenia wypłaconego poszkodowanemu pracownikom na podstawie Ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.”

ODP. Zamawiający zastępuje dotychczasowy zapis na:

- udział własny Zamawiającego w szkodzie rzeczowej – 5% wysokości szkody, nie więcej niż 500zł

- udział własny Zamawiającego w szkodzie na osobie – brak,

- franszyza integralna – **400zł.**

- franszyza redukcyjna pozostałe szkody – **brak**, z zastrzeżeniem poniżej :

franszyza redukcyjna w OC pracodawcy – wysokość świadczenia wypłaconego poszkodowanym pracownikom na podstawie Ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.”

Klauzule obligatoryjne-zadanie 2

Pytanie nr 5

1. Klauzula prolongacyjna

Brak opłaty składki lub jej raty w ciągu kolejnych 14 dni przypadających po dniu będącym terminem jej płatności nie może być podstawą odstąpienia przez Ubezpieczyciela od umowy . W przypadku braku wpłaty składki lub jej raty w ustalonym w umowie ubezpieczenia terminie, Ubezpieczyciel wezwie na piśmie Ubezpieczającego do uregulowania płatności. Ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest możliwe dopiero począwszy od 15 dnia przypadającego po wyznaczonym przez niego w wezwaniu dodatkowym terminie płatności, o ile do dnia poprzedniego włącznie nie nastąpiło obciążenie rachunku bankowego Ubezpieczającego. W przypadku nie dokonania w/w wpłaty na konto Ubezpieczyciela w wyznaczonym terminie, ubezpieczyciel może odstąpić od umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym zawiadamiając o tym na piśmie. W przypadku dokonania wpłaty zaległej składki lub jej raty w ustalonym wyżej terminie, odpowiedzialność i ciągłość ochrony ubezpieczeniowej w okresie ubezpieczenia zostaje zachowana bez żadnych przerw.”

Prosimy o zastosowanie zapisu zgodnie z art. 814 §2 i 3 K.C

ODP. Zamawiający podtrzymuje treść klauzuli prolongacyjnej.

Pytanie nr 6

7.Klauzula automatycznego udzielenia ochrony dla każdej nowej lokalizacji prowadzonej działalności

Z zastrzeżeniem OWU i innych postanowień umowy ubezpieczenia strony uzgadniają , że każda nowa lokalizacja Ubezpieczającego oraz nowe miejsce prowadzenia tej działalności(w tym użytkowania mienia) , są automatycznie objęte ochroną ubezpieczeniową, o ile Ubezpieczający dokona zgłoszenia tego faktu do ubezpieczyciela w ciągu 30 dni od daty powstania w/w zmiany.

Prosimy o potwierdzenie, że rozszerzenie o ww. klauzulę będzie obejmować wyłącznie ochronę w każdej nowej lokalizacji, ale nie dla każdej nowej działalności (ochrona tylko i wyłącznie dla działalności określonych w polisie).

ODP: Zamawiający potwierdza, że rozszerzenie o ww. klauzulę będzie obejmować wyłącznie ochronę w każdej nowej lokalizacji, ale nie dla każdej nowej działalności (ochrona tylko i wyłącznie dla działalności określonych w polisie).

AD. Zadanie 3 - Ubezpieczenie mienia w zakresie ALL RISK

Pytanie nr 7

Prosimy o wprowadzenie poniższego zapisu

Ubezpieczyciel wyłącza odpowiedzialność za szkody pożarowe w obiektach o konstrukcji drewnianej dachu/ stropu, do których powstania lub zwiększenia przyczyniło się magazynowanie na strychach, poddaszach materiałów palnych, wadliwe rozproszanie instalacji elektrycznej i nielegalne "by pass-y" instalacji elektrycznej i gazowej

ODP. Zamawiający nie wyraża zgody- na wprowadzenie owego zapisu. Treści Tabeli 1 gdzie jest opis konstrukcyjny budynków do ubezpieczenia nie wskazuje na potrzebę wprowadzenia takiego zapisu. Wszędzie w opisie konstrukcyjnym dachu jest podane: papa na stropodachu lub papa na stropodachu z wps lub papa na betonie.

Pytanie nr 8

3.2 Pozostałe dodatkowe uwarunkowania ochrony

3) Definicja katastrofy budowlanej

Prosimy o zastąpienie treści definicji ryzyka katastrofy budowlanej definicją następującej treści:

Ochroną ubezpieczeniową objęte zostają szkody powstałe w wyniku katastrofy budowlanej rozumianej jako samoistne, niezamierzone i gwałtowne zawalenie się całości bądź części obiektu niezależnie od przyczyny pierwotnej.

Poza pozostałymi nie zmienionymi niniejszą klauzulą wyłączeniami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia i umowie ubezpieczenia, niniejsza klauzula nie obejmuje szkód w obiektach:

- których wiek przekracza 50 lat
- nie posiadających odbioru końcowego robót dokonanego przez organ nadzoru budowlanego
- tymczasowych bądź dopuszczonych tymczasowo do użytkowania
- użytkowanych niezgodnie z przeznaczeniem

Limit odpowiedzialności: 1 000 000zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Franszyza redukcyjna: 10% wartości szkody, nie mniej niż 5 000 zł

ODP: Zamawiający nie wyraża zgody na zastąpienie powyższym zapisem.

Pytanie nr 9

4.System wypłaty odszkodowań

Prosimy o zmianę zapisu dotyczącego wypłaty odszkodowania w odniesieniu do budynków ,budowli oraz pozostałych środków trwałych

„oraz z uwzględnieniem wartości dokonanych przed szkoda ulepszeń (rozumianych jako poniesionych -nakładów, modernizacji, remontów).”

na „oraz z uwzględnieniem wartości dokonanych przed szkoda ulepszeń (rozumianych jako poniesionych - nakładów, modernizacji, remontów),których wartość uwzględniona jest w sumie ubezpieczenia)

ODP: Zamawiający poda, że górną granicą odpowiedzialności jest suma ubezpieczenia danego środka trwałego i nie ma potrzeby wyrażania zgody na powyższy zapis.

Pytanie nr 10

5. Wysokość franszyz i udziałów własnych

Prosimy o wprowadzenie dodatkowej franszyzy redukcyjnej

Dla ryzyka przepięć 500 zł

ODP: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższy zapis.

ZADANIE 4

Pytanie nr 11

5.System wypłaty odszkodowań

Proszę o wykreślenie zapisów

a)w przypadku szkody częściowej za wysokość szkody przyjmuje się wartość niezbędnych kosztów naprawy uszkodzonego przedmiotu z uwzględnieniem kosztów demontażu, transportu, montażu, cła, oraz innych tego typu opłat. Podana suma przedmiotu ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności.

b)w przypadku szkody całkowitej za wysokość szkody przyjmuje się koszty nabycia i zainstalowania nowego przedmiotu tego samego rodzaju lub o takich samych lub podobnych parametrach technicznych(wartość wymiany) .Podana suma przedmiotu ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności. Przez szkodę całkowitą rozumie się takie uszkodzenie składnika mienia, że niemożliwa jest jego naprawa lub koszty naprawy uszkodzonego mienia przewyższają wartość szacowaną tego składnika mienia w chwili powstania szkody. w przypadku szkody całkowitej wypłata odszkodowania jest równa sumie ubezpieczenia bez ograniczeń wynikających z odstąpienia przez Szpital od naprawy.

c) w przypadku, gdy naprawa uszkodzonego przedmiotu albo jego wymiana nie jest możliwa-wartość kosztów ,które byłyby poniesione w związku z naprawą lub wymianą.

Górną granicę odpowiedzialności Wykonawcy za ubezpieczone mienie stanowi suma ubezpieczenia, poszczególnego środka trwałego

i zastąpieniem ich zapisami następującej treści:

a) w przypadku szkody częściowej za wysokość szkody przyjmuje się wartość niezbędnych kosztów naprawy uszkodzonego przedmiotu z uwzględnieniem kosztów demontażu, transportu, montażu, cła, oraz innych tego typu opłat

b) w przypadku szkody całkowitej za wysokość szkody przyjmuje się koszty nabycia i zainstalowania nowego przedmiotu tego samego rodzaju lub o takich samych lub podobnych parametrach technicznych (wartość wymiany)

c) w przypadku, gdy naprawa uszkodzonego przedmiotu albo jego wymiana nie jest możliwa - wartość kosztów, które byłyby poniesione w związku z naprawą lub wymianą, nie wyższych jednak niż rzeczywista wartość przedmiotu na dzień powstania szkody."

Odp. Zamawiający wyraża zgodę na zapis:

a) w przypadku szkody częściowej za wysokość szkody przyjmuje się wartość niezbędnych kosztów naprawy uszkodzonego przedmiotu z uwzględnieniem kosztów demontażu, transportu, montażu, cła, oraz innych tego typu opłat, Podana suma przedmiotu ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności.

b) w przypadku szkody całkowitej za wysokość szkody przyjmuje się koszty nabycia i zainstalowania nowego przedmiotu tego samego rodzaju lub o takich samych lub podobnych parametrach technicznych (wartość wymiany) Podana suma przedmiotu ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności, a wypłata odszkodowania jest równa sumie ubezpieczenia bez ograniczeń wynikających z odstąpienia przez Szpital od naprawy.

Przez szkodę całkowitą rozumie się takie uszkodzenie składnika mienia, że niemożliwa jest jego naprawa lub koszty naprawy uszkodzonego mienia są nieopłacalne / np. powyżej 70% sumy ubezpieczenia / lub przewyższają wartość szacowaną tego składnika mienia w chwili powstania szkody.

c) w przypadku, gdy naprawa uszkodzonego przedmiotu albo jego wymiana nie jest możliwa - wartość kosztów, które byłyby poniesione w związku z naprawą lub wymianą. Podana suma przedmiotu ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności.

Pytanie nr 12

6. Wysokość fransyz i udziałów własnych

Prosimy o wprowadzenie dodatkowego udziału własnego

5% wartości szkody nie mniej niż 5 000 zł - dla sprzętu medycznego o wartości ponad 500 000 zł

Odp: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższy zapis.

Pytanie nr 13

Sugerujemy wyłączenie z zakresu ubezpieczenia mienia w zakresie All Risk (zad.3) sprzętu komputerowego biurowego do 5 lat wg tab. 4 do AR (SU 429 486,49) i włączenie go w ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego z uwagi na szerszy zakres ochrony odpowiadający temu przedmiotowi ubezpieczenia.

Odp: Zamawiający dokonał w siwz zmian po rozważaniu zasadności propozycji :

Wobec powyższego zmianie ulega:

Zadanie 3 :

- wykreśleniu ulega Tabela 4 w zadaniu 3 : zmniejszenie sumy ubezpieczenia o kwotę 429 486,49 zł

- nowa suma ubezpieczenia po zmianie wynosi : 13 727 942,52 zł

Zadanie 4:

- włącza się Tabelę 4 z zadania 3

- zmianie ulega suma ubezpieczenia o wartości podane w Tabeli 4 tzn: zwiększa się o kwotę: 429 486,49 zł

- zmianie ulega zapis pkt 6 dotyczący wysokości fransyz i udziałów własnych .

Zapis pkt 6 po zmianie jest następujący :

6. Wysokość fransyz i udziałów własnych :

a. udział własny Zamawiającego :

1) dla sprzętu medycznego-5% wartości szkody i nie więcej niż 500zł

2) dla elektronicznego sprzętu biurowego :

- dla sprzętu biurowego, którego wartość w dniu szkody nie przekracza 2000 zł – 0 zł

- dla sprzętu biurowego, którego wartość w dniu szkody przekracza 2000 zł – 10% wartości szkody nie więcej niż 200 zł.

3) dla nośników danych i oprogramowania -udział własny 5% wartości szkody nie więcej niż 500 zł

4) zwiększone koszty działalności proporcjonalne-2 dni robocze.

b. Fransyza redukcyjna -brak.

Wobec powyższego dokonuje się modyfikacji /zmian treści siwz w zakresie powyżej opisanym i w tych wszystkich miejscach siwz , których przedmiotowe zmiany dotyczą. Zamawiający publikuje opis przedmiotu zamówienia po zmianach. Pozostałe zapisy siwz pozostają bez zmian.

Osobą do kontaktu w sprawie jest p. mgr Ewelina Wincza – kierownik działu zam. publicznych 075/744-90-33.

Powyższe informacje są wiążące dla stron postępowania z chwilą ich otrzymania.

sporządziła: mgr Ewelina Wincza

z poważaniem

**Prezes Zarządu
mgr Wiktor Król**