

Wrocław, 03.11.2015 r.

Do uczestników przetargu nieograniczonego
na usługę kompleksowego ubezpieczenia Samodzielnego
Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie

ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO SIWZ NR 103/2015/N/Kościan

Działając w imieniu i na rzecz Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie, na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, kancelaria brokerska Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SIWZ zadane przez wykonawców:

I. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych, mienia od kradzież z włamaniem i rabunku:

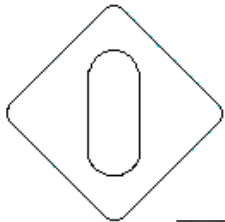
1. Czy w chwili obecnej trwają na terenie zgłoszonych do ubezpieczenia lokalizacji jakieś inwestycje, budowy, remonty, modernizacje? Czy teren prac jest wyłączony z użytkowania, czy jest tam prowadzona działalność? Czy prace te nie wymagają pozwolenia na budowę, czy nie naruszają konstrukcji nośnej obiektu lub konstrukcji dachu?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że na terenie zgłoszonych do ubezpieczenia lokalizacji trwają prace remontowe i modernizacyjne. Teren prac jest wyłączony z użytkowania. Prace są objęte pozwoleniem na budowę, nie naruszają konstrukcji nośnej obiektu, nie naruszają konstrukcji dachu.

2. Wnosimy o udzielenie informacji, które z klauzul fakultatywnych występują w obecnej umowie ubezpieczenia.

Odpowiedź:

- Klauzula płatności rat



- Klauzula zabezpieczeń przeciwpożarowych
- Klauzula uderzenia pojazdu własnego
- Klauzula przeniesienia mienia
- Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie
- Klauzula szybkiej likwidacji szkód
- Klauzula jurysdykcji
- Klauzula zniszczenia przez obiekty sąsiadujące

3. Wnosimy o udzielenie informacji, czy występują budynki lub budowle o stopniu zużycia technicznego przekraczającym 50%. Jeśli tak, udzielenie informacji o adresie lokalizacji, rodzaju i przeznaczenia takiego obiektu, ile konkretnie wynosi zużycie i co wpływa na tak znaczne zużycie, oraz czy w okresie najbliższych 12 miesięcy nastąpi istotna poprawa stanu technicznego i w jakim zakresie.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że nie występują budynki i budowle o stopniu zużycia technicznego przekraczającym 50%.

4. Prosimy o wyłączenie z klauzuli szkód powstałych w wyniku prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych prac wymagających pozwolenia na budowę.

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

II. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego:

1. Prosimy o informację czy Ubezpieczający/Ubezpieczony posiada umowy o konserwację ubezpieczonego sprzętu elektronicznego i pozostają w mocy w okresie ubezpieczenia sprzętu elektronicznego.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że posiada umowy o konserwację ubezpieczonego sprzętu lecz nie w pełnym zakresie.

2. Prosimy o informację czy ubezpieczony sprzęt elektroniczny został wyposażony w urządzenia zabezpieczające przed wyładowaniami atmosferycznymi i przepięciami. Urządzenia te są zainstalowane i konserwowane zgodnie z zaleceniami producentów sprzętu elektronicznego i urządzeń zabezpieczających i alarmowych. Oznacza to, że urządzenia zabezpieczające przed wyładowaniami atmosferycznymi i przepięciami są :

- 1) konserwowane przez specjalistyczny personel producenta lub dostawcy, zgodnie z obowiązującymi przepisami i zaleceniami producenta.
- 2) nadzorowane przez przeszkolony personel Ubezpieczającego, wyposażone w automatyczne urządzenia do awaryjnego wyłączania odpowiadające najnowszym



wymogom dotyczącym sprzętu elektronicznego oraz zaleceniom producenta sprzętu elektronicznego

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że sprzęt elektroniczny jest eksploatowany zgodnie z wytycznymi producenta.

III. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności pozamedycznej i posiadanego mienia:

1. Prosimy o podanie przyczyn szkód oraz jaka franszyza obowiązuje obecnie w umowie ubezpieczenia OC pozamedycznej.

Odpowiedź: Franszyza integralna 500 zł.

Zamawiający uzupełnia informacje o szkodach i podaje ich przyczyny:

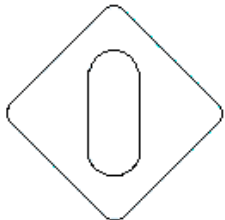
	Liczba	Data zdarzenia	Przyczyna szkody
Liczba roszczeń zakończonych odmową odszkodowania	1	16.12.2010r.	Poślizgnięcie się poszkodowanej na kartonach rozłożonych na umytej podłodze
Liczba roszczeń zakończonych odmową odszkodowania	1	20.01.2014r.	Obrażenia ciała po upadku na śliskim chodniku
Liczba roszczeń zakończonych wypłatą odszkodowania	1 (1 703,93 zł)	20.07.2012r.	Uszkodzenie pojazdu przez gałąź
Liczba roszczeń w toku	1 (rezerwa 25 000 zł)	11.03.2015r.	Upadek na śliskim zanieczyszczonym gumolicie

2. Prosimy o przesłanie szkudowości wg stanu na dzień 30.09.2015r.

Odpowiedź: Szkudowość zgodnie z załącznikiem nr 12 do SIWZ podana na dzień 14.09.2015r.

IV. Wspólne wszystkie produkty/rodzaje ubezpieczeń wymienione w Pakiecie II SIWZ:

1. Prosimy o informację czy w ostatnich trzech latach ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń losowych, ubezpieczeniu mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku (dewastacji/szyb), sprzętu elektronicznego, był taki sam jak wnioskowany na rok 2016/2018. Jeżeli nie, prosimy o wskazanie jakie mienie, ryzyka, klauzule nie były objęte ochroną oraz czy w odniesieniu do takiego mienia, ryzyk, klauzul miały miejsce zdarzenia/szkody, jakie i o jakiej wartości.



Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że zakres ubezpieczenia objęty niniejszym postępowaniem jest analogiczny do tego objętego dotychczasową umową.

2. Prosimy o potwierdzenie, że przedmiot ubezpieczenia objęty niniejszym postępowaniem jest identyczny jak przedmiot objęty ochroną w ramach umów dotychczas posiadanych przez Zamawiającego. W przeciwnym razie prosimy o wskazanie różnic.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że przedmiot ubezpieczenia objęty niniejszym postępowaniem jest analogiczny do tego objętego dotychczasową umową.

3. Prosimy o wskazanie wysokości fransyz integralnych i redukcyjnych obowiązujących w okresie ostatnich 3 lat w umowach ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych, ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem, ubezpieczenia szyb oraz sprzętu elektronicznego.

Odpowiedź:

2014r. i 2015r:

Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych :

Udział własny: brak

Franszyza integralna: 500 zł

Franszyza redukcyjna: brak

Ubezpieczenie szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia:

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak

Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku oraz ryzyka dewastacji:

Udział własny: brak

Franszyza integralna: 300 zł

Franszyza redukcyjna: brak

Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk:

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak

2013r:

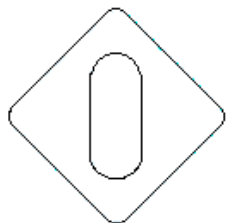
Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych :

Udział własny: brak

Franszyza integralna: 500 zł

Franszyza redukcyjna: brak

Ubezpieczenie szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia:



Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak

Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku oraz ryzyka dewastacji:

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak

Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk:

Udział własny: 3 %

Franszyza integralna: brak

Franszyza redukcyjna: brak

4. Prosimy o informacje czy wystąpiły jakiekolwiek szkody, które były poza zakresem ubezpieczenia w dotychczasowych umowach ubezpieczenia, a które mogłyby być pokryte w ramach zakresu ubezpieczenia określonego w aktualnej SIWZ lub nie wykazane szkody które przekraczały określone w dotychczasowym programie limity odpowiedzialności (ile takich szkód, jakie szkody).

Odpowiedź: Brak szkód poza zakresem ubezpieczenia.

5. Proszę o informację jakie prace budowlane wymagające pozwolenia na budowę wraz z określeniem ich wartości Zamawiający planuje przeprowadzić w ciągu roku 2016-2018?

Odpowiedź: Zamawiający informuje o planowanych pracach budowlanych w latach 2016-2018: Lądowisko – 2,5mln. Centralna sterylizacja – 1 mln.

6. Proszę o uzupełnienie wykazu o stan techniczny budynków i ich instalacji na podstawie protokołów z przeglądów budowlanych.

Odpowiedź: Wykaz zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszych odpowiedzi.

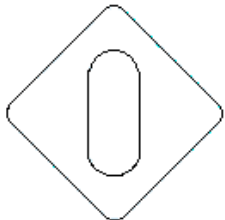
7. Jakie franszyzy i udziały własne obowiązywały w przedmiotowym ubezpieczeniu w okresie ostatniego roku.

Odpowiedź: Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 3 w części IV.

8. Prosimy o określenie PML dla największej lokalizacji. W razie braku możliwości określenia powyższego prosimy o udzielenie informacji na temat maksymalnej wartości mienia w jednej lokalizacji.

Odpowiedź: Zamawiający nie ma możliwości określenia dokładnej wartości PML. Największą wartość mienia w jednej lokalizacji zamawiający określa w pawilonie chirurgicznym.

9. Prosimy w klauzuli „automatycznego pokrycia majątku nabytego po zebraniu danych do SIWZ” wprowadzenie limitu 20%.



Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie limitu kwotowego w wysokości 1 000 000 zł. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

10. Prosimy o wprowadzenie limitu 500.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia dla klauzuli „przeniesienia mienia” lub innego akceptowalnego.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

11. Prosimy o wprowadzenie limitu 500 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia dla klauzuli uderzenia pojazdu własnego.

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

12. Prosimy o udostępnienie wykazu sprzętu elektronicznego medycznego zgłoszonego do ubezpieczenia w ramach ubezpieczenia mienia od ognia i innych żywiołów.

Odpowiedź: Zamawiający nie ma możliwości udostępnienia wnioskowanego wykazu.

13. W razie braku możliwości udostępnienia powyższego wykazu prosimy o wykaz 20 najdroższych urządzeń.

Odpowiedź: Zamawiający podaje wykaz 8 najdroższych urządzeń:

- cyfrowy aparat RTG,
- ultrasonograf ALOKA,
- zestaw endoskopowy (gastroskop, kolonoskop),
- kolumna endoskopowa z fiberoskopem,
- wieża artroskopowa LINVATEC,
- mammograf LORAD MIV,
- dwa aparaty RTG stacjonarne,
- sterylizator parowy.

14. Czy do ubezpieczenia zostały zgłoszone:

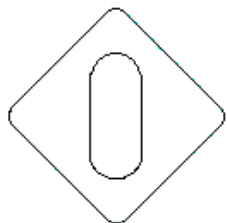
- a) mienie wyłączone z eksploatacji
- b) pustostany

W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o wskazanie ich lokalizacji, jednostkowych sum ubezpieczenia i sposobu zabezpieczenia wraz z określeniem przyczyny wyłączenia obiektu z eksploatacji

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że do ubezpieczenia nie zostały zgłoszone pustostany ani mienie wyłączone z eksploatacji.

11. Czy do ubezpieczenia zostały zgłoszone:

- a) obiekty budowlane w złym lub awaryjnym stanie technicznym
- b) obiekty budowlane przeznaczone do rozbiórki



W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o wskazanie ich lokalizacji, jednostkowych sum ubezpieczenia i sposobu zabezpieczenia
Niezależenie od powyższego prosimy o wyłączenie tych obiektów z zakresu ochrony, a jeżeli nie jest to możliwe – o ograniczenie zakresu ochrony do zakresu FLEXA

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że do ubezpieczenia nie zostały zgłoszone obiekty budowlane w złym lub awaryjnym stanie technicznym ani obiekty budowlane przeznaczone do rozbiórki.

12. Prosimy o jednoznaczne potwierdzenie, że zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nie obejmuje i nie będzie obejmował (również na podstawie zamówień uzupełniających) szkód powstałych w związku z prowadzeniem działalności, medycznej, badawczej, farmaceutycznej, a także udzielaniem świadczeń medycznych.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza powyższe.

13. W odniesieniu do przedstawionej informacji o szkodowości z ubezpieczenia dobrowolnego odpowiedzialności cywilnej – działalność pozamedyczna, proszę o informację jakie były przyczyny szkody. Ponadto proszę o rozbiecie podziału szkód na poszczególne lata.

Odpowiedź: Przyczyny szkód zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 1 w części I.

Daty szkód :

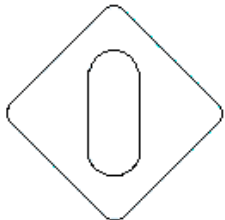
Liczba roszczeń zakończonych odmową odszkodowania	1	16.12.2010r.
Liczba roszczeń zakończonych odmową odszkodowania	1	20.01.2014r.
Liczba roszczeń zakończonych wypłatą odszkodowania	1 (1 703,93 zł)	20.07.2012r.
Liczba roszczeń w toku	1(rezerwa 25 000 zł)	11.03.2015r.

14. Prosimy o informację czy wystąpiły jakieś szkody w okresie 3 ostatnich lat, które były poza zakresem ubezpieczenia w dotychczasowych umowach ubezpieczenia, a które mogłyby być pokryte w ramach zakresu ubezpieczenia określonego w aktualnym SIWZ (w tym szkody poniżej franszyzy redukcyjnej lub udziału własnego). W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o podanie ile było takich szkód, jakie były przyczyny szkód, wysokość poszczególnych roszczeń).

Odpowiedź: Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 4 w części IV.

15. W celu oceny dotychczasowego przebiegu ubezpieczeń, prosimy o informację o wysokości fransyz / udziałów własnych mających zastosowanie w poprzednich umowach dot. ubezpieczeń majątkowych w okresie min. 3 ostatnich lat.

Odpowiedź: Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 3 w części IV.



16. Prosimy o udzielenie informacji dodatkowej, czy wśród lokalizacji zgłoszonych do ubezpieczenia są lokalizacje zagrożone osuwiskami skarp lub zboczy?
W przypadku odpowiedzi twierdzącej, prosimy o wskazanie lokalizacji zagrożonych.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że do ubezpieczenia nie zostały zgłoszone lokalizacje zagrożone osuwiskami skarp lub zboczy.

17. Prosimy o podanie PML, czyli największej wartości mienia (nieruchomości i ruchomości) w jednej lokalizacji lub w jednej strefie pożarowej.

Odpowiedź: Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 8 w części IV.

18. Prosimy o informację, czy i jakie mienie zgłoszone do ubezpieczenia znajduje się w pomieszczeniach poniżej poziomu gruntu.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że mienie zgłoszone do ubezpieczenia znajdujące się w pomieszczeniach poniżej poziomu gruntu to pracownia kardiometryczna.

19. Prosimy o podanie, jaka działalność jest obecnie prowadzona w wynajmowanych pomieszczeniach.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że działalność prowadzona w wynajmowanych pomieszczeniach to dializy oraz działalność handlowo – usługowa.

20. Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę terminu składania ofert na 18.11.2015r.?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Jednocześnie informujemy, że zmienia się termin wpłaty wadium na dzień 18.11.2015r. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Zmiany do SIWZ:

V. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Koperta (opakowanie) powinna zawierać oznakowanie:

**Przetarg - ubezpieczenie dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Kościanie**

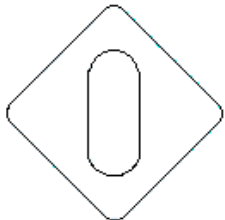
Nie otwierać przed 18.11.2015 r. godz. 13:10

VI. SKŁADANIE I OTWARCIE OFERT

1. Oferty należy składać do dnia 18.11.2015r., do godz. 13:00 na adres:

SUPRA BROKERS®

54-118 Wrocław, Aleja Śląska 1, tel. 071 77 70 400, faks 071 77 70 455, e-mail: centrala@suprabrokers.pl
Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydz. Gospod., nr KRS: 0000425834,
kapitał zakł.: 2.000.818,40 zł – wpłacony w całości, NIP: 894-30-41-146, REGON 021916234
www.suprabrokers.pl



**Supra Brokers S.A.
54-118 Wrocław, ul. Aleja Śląska 1 Budynek S 1-2 piętro III**

2. Otwarcie odbędzie się w tym samym dniu i miejscu o godzinie 13:10 Następnie odbędzie się badanie i ocena ofert.

XVI. ZAMAWIAJĄCY WYMAGA WNIESIENIA WADIUM

1. Oferta winna być zabezpieczona wadium w wysokości 8 700 zł dla zadań Pakietu I, oraz 500 zł dla zadań Pakietu II do dnia 18.11.2015r. do godz. 13:10

Pozostałe zapisy SIWZ nie ulegają zmianom.

Marek Kopecki