



Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o.

05-510 Konstancin – Jeziorna, ul. Wierzejewskiego 12

NIP 123-11-94-950 REGON 142013120

tel. 0-22 711 90 00, fax: 0-22 711 90 02, e-mail: stocer@stocer.pl www.stocer.pl

Konstancin-Jeziorna dn. 09.01.2012 r.

Do wszystkich uczestników postępowania

**Dotyczy: Usługa – ubezpieczenia.
Znak sprawy: PN - 1/2012**

Do Działu Zamówień Publicznych I Inwestycji wpłynęły złożone przez uczestników (Wykonawców) w/w postępowania n/w pytania z prośbą o wyjaśnienie, zgodnie z art.38 ust. 1 ustawy z dnia 24 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych:

1. Prosimy o przesunięcie terminu składania ofert na 19.01.2012r.

Odpowiedź: akceptujemy przesunięcie terminu składania ofert na 19.01.2012r

2. Prosimy o rozdzielenie części I na osobne części dotyczące ubezpieczeń komunikacyjnych, majątkowych oraz odpowiedzialności cywilnej.

Odpowiedź: akceptujemy rozdzielenie przedmiotu ubezpieczenia na następujące części:

Część I Ubezpieczenia mienia,

1. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów,
2. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i wandalizmu,
3. Ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów od stłuczenia,
4. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk
5. Ubezpieczenie maszyn elektrycznych od szkód elektrycznych

Część II. Ubezpieczenia komunikacyjne

Część III– Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą
2. Dobrowolne ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego
 - 2.1 Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
 - 2.2 Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności poza medycyną, w tym związanych z zarządzaniem jednostką służby zdrowia

Tym samym ubezpieczeniu od Zdarzeń Medycznych nadaje się nr części IV.

Zmiana dotyczy wszystkich zapisów dotyczących części przedmiotu ubezpieczenia.

3. Prosimy o zmianę zapisów „ZOZ” oraz „SP ZOZ” na „podmiot leczniczy” w miejscach, gdzie występują takie zapisy.

Odpowiedź: wyrażamy zgodę na zmianę zapisów w treści SIWZ tam gdzie one występują z „ZOZ” oraz „SP ZOZ” na podmiot leczniczy

4. Prosimy o zmianę zapisów „świadczeniodawca udzielający świadczeń opieki zdrowotnej” na podmiot wykonujący działalność leczniczą” tam, gdzie występują takie zapisy.

Odpowiedź: wyrażamy zgodę na zmianę zapisów w treści SIWZ tam gdzie one występują z „świadczeniodawca udzielający świadczeń opieki zdrowotnej” na podmiot wykonujący działalność leczniczą.

5. Prosimy o podanie wszystkich szkód i roszczeń wraz z ich przyczynami za okres ostatnich pięciu lat.

Odpowiedź:

l.p	Ryzyko	Kwota odszkodowania w pln	Data wypłaty	przyczyna
1.	OC obowiązkowe	20.000,00	2010 rok	Błąd zabiegowy, złamanie kości udowej
2.	OC - dobrowolne	232.637,00	2009 rok	Leczenie zabiegowe
3.	OC - dobrowolne	180.000,00	2009 rok	Leczenie zabiegowe
4.	OC - dobrowolne	Rezerwa 50 000,00		-
5.	OC – dobrowolne – ogólne	36.000,00	2008 rok	Szkoda osobowa
6.	Ubezpieczenie mienia od pożaru i innych zdarzeń losowych	1284,00	2010 rok	-
7.	Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem i rabunku	831,00	2010 rok	-
8.	Ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów szklanych	415,00	2011 rok	-

Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zakładu opieki zdrowotnej

6. Prosimy o włączenie do zakresu klauzuli o treści:

„Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody, wyrządzone przez ubezpieczonego, który podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego w zakresie objętym tym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).”

Odpowiedź: Akceptujemy włączenie klauzuli o treści w pkt. 6

7. Prosimy o usunięcie z zakresu rozszerzenia odpowiedzialności o szkody spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych i zakażeń.

Odpowiedź: akceptujemy usunięcie z zakresu ubezpieczenia dodatkowego rozszerzenia o szkody spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych i zakażeń z uwagi na ochronę wynikającą z podstawowego zakresu ubezpieczenia.

8. Prosimy o usunięcie z zakresu rozszerzenia odpowiedzialności o szkody w rzeczach oddanych przez pacjentów oraz rozszerzenia powstałego w mieniu osób trzecich.

Odpowiedź: Wyrażamy zgodę na usunięcie z zakresu ubezpieczenia szkody w rzeczach oddanych przez pacjentów oraz rozszerzenia powstałego w mieniu osób trzecich.

9. Prosimy o wykreślenie z zakresu rozszerzenia zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w wyniku zatrucia pokarmowego.

Odpowiedź: akceptujemy wykreślenie z zakresu rozszerzenia zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w wyniku zatrucia pokarmowego

10. Prosimy o wykreślenie punktu 2. Dotyczącego szkód rzeczowych lub przeniesienie go do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadanego mienia oraz prowadzonej działalności pozamedycznej, w tym związanych z zarządzaniem jednostką służby zdrowia.

Odpowiedź: Wyrażamy zgodę na przeniesienie punktu 2 dotyczącego szkód rzeczowych do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadanego mienia oraz prowadzonej działalności pozamedycznej, w tym związanych z zarządzaniem jednostką służby zdrowia.

Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadanego mienia oraz prowadzonej działalności pozamedycznej, w tym związanych z zarządzaniem jednostką służby zdrowia

11. Prosimy o potwierdzenie, że ubezpieczenie dotyczy szkód powstałych w związku z wykonywaniem działalności poza medyczną.

Odpowiedź: Potwierdzamy, że ubezpieczenie dotyczy szkód powstałych do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadanego mienia oraz prowadzonej działalności pozamedycznej.

12. Prosimy o potwierdzenie, że zastosowanie będzie miało trigger act committed.

Odpowiedź: Potwierdzamy, że zastosowanie będzie miało trigger act committed

13. Prosimy o podanie ilości i wartości kontraktów z NFZ.

Odpowiedź: Kontrakt na rok 2011 jest w trakcie negocjacji (4 kontrakty), wstępne propozycje NFZ opiewają na łączną kwotę 52 072 909 zł.

14. Prosimy o potwierdzenie, że reżim deliktowy odnosi się do czynności o charakterze administracyjnym oraz organizacyjnym.

Odpowiedź: Potwierdzamy, że reżim deliktowy odnosi się do czynności o charakterze administracyjnym oraz organizacyjnym.

15. Prosimy o zmianę zapisu „w szczególności” na „to jest” w rozszerzeniu zakresu ubezpieczenia o szkody wyrządzone przez osoby niebędące pracownikami Szpitala.

Odpowiedź: Wyrażamy zgodę na zmianę zapisu w szczególności” na „to jest” w rozszerzeniu zakresu ubezpieczenia o szkody wyrządzone przez osoby nie będące pracownikami Szpitala.

16. Prosimy o dookreślenie, które podmioty miałyby być objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o szkody wyrządzone przez podwykonawców.

Odpowiedź:

1. ECO-ABC Sp. z o.o. - ul. Szaserów 128, 04-306 Warszawa od 2000r. adres 97-400 Bełchatów, ul. Przemysłowa 7 - utylizacja odpadów szpitalnych
2. EKO Harpoon Technologie Ekologiczne Sp. z o.o. - Częstków Mazowiecki 128, 05-152 Czostów - unieszkodliwianie zużytych źródeł światła
3. Impel Cleaning Sp. z o.o. - ul. Ślężna 118, 53-111 Wrocław- sprzątanie
4. PPHU ATU SERVICE SC E.Kochanek, A. Woyton-Kochanek - ul. Uroczą 1, 95-020 Andrespol - pralnia
5. KSM Polska Sp. z o.o. - ul. Foksal 18, 00-372 Warszawa – dostarczanie posiłków dla pacjentów

17. Prosimy o wykreślenie klauzul dodatkowych: prolongacyjnej, ratalnej i przelewu bankowego z zakresu ubezpieczenia.

Odpowiedź:

Akceptujemy usunięcie powyższych klauzul wymienionych w pyt. 16

18. Prosimy o informację ilu podwykonawców ma Zamawiający i jakimi pracami się zajmują.

Odpowiedź: Jak w pkt. 16

19. Prosimy o informację jaki personel zatrudnia Zamawiający na podstawie umów innych niż o pracę, jaka jest jego liczebność i czym się zajmuje.

Odpowiedź: Umowy zlecenia - 6:

1 – informatyk, 1 – salowa sprzątająca, 1 sekretarka, 1 – elektryk, konserwator podstacji energetycznej, 2- produkcja zaopatrzenia ortopedycznego

20. Prosimy o zmianę zapisu „z tytułu szkód powstałych w związku z wykonywaniem świadczeń medycznych zastosowanie będzie miał” na z tytułu szkód powstałych w związku z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych zastosowanie będzie miał”.

Odpowiedź: Akceptujemy zmianę treści zapisu w pyt. 20

21. Prosimy o włączenie do zakresu ubezpieczenia klauzuli o treści:

„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 zamkniętych 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.

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

Odpowiedź: Akceptujemy włączenie do zakresu ubezpieczenia treści klauzuli w pyt. 20

Z poważaniem

Otrzymują:

-adresat

-a/a.

Sprawę prowadzi:

Katarzyna Wróblewska

Tel. (022) 711 90 48

Fax (022) 711 90 37