



Wrocław, dnia 20.07.2018 r.

Do uczestników przetargu nieograniczonego  
na usługę ubezpieczenia Kutkowskiego Szpitala  
Samorządowego Sp. z o.o.

### **ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO SIWZ NR 70/2018/N/Kutno**

Działając w imieniu i na rzecz „Kutkowskiego Szpitala Samorządowego” Sp. z o.o., na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, kancelaria brokerska Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SIWZ zadane przez wykonawców.

1. Czy w Pakiecie nr 1 Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i majątku Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie klauzuli wypowiedzenia umowy w następującej treści: Ubezpieczyciel i Ubezpieczający postanawiają, że umowa ubezpieczenia będzie automatycznie wznawiana na kolejny roczny okres ubezpieczenia.

Umowa Ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela z

2-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec pierwszego okresu rozliczeniowego/polisowego.

Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, jeżeli wskaźnik szkodowości z tytułu danej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na koniec 10 miesiąca pierwszego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 30%, w przypadku ubezpieczeń majątkowych 50%; wskaźnik szkodowości będzie określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 10 miesięcy pierwszego okresu rozliczeniowego/polisowego do 10/12 składki należnej za pierwszy okres rozliczeniowy/polisowy.

***Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.***

2. W odniesieniu do zapisów dotyczących zakresu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o szkody wyrządzone przez podwykonawców prosimy o potwierdzenie że Ubezpieczycielowi przysługuje prawo do regresu. Jednocześnie prosimy o dodatkowe informacje nt. podwykonawców:

- procentowy udział podwykonawców w pracach, usługach danego rodzaju;
- czy ubezpieczony korzysta z procedur doboru podwykonawców (jeżeli tak prosimy o ich opis);
- czy ubezpieczony wymaga od podwykonawców posiadania polis OC.

***Odpowiedź:***

- ***Zamawiający informuje, iż w Szpitalu jest kilkuset wykonawców i podwykonawców w różnych usługach począwszy od usług żywienia, leczenia pacjentów czy***



*diagnostyki, po odbiór odpadów komunalnych czy dostawców materiałów do napraw technicznych. Zamawiający nie jest w stanie wyszacować procentowo tych udziałów ponieważ w zależności od rodzaju usług są one różne i mogą wynosić od setnych procenta do 100 procent.*

- *Wszyscy wykonujący czynności na rzecz Szpitala wybrani są zgodnie z procedurą Prawo Zamówień Publicznych oraz procedur ISO 9001*
- *Wymaganie polisy ubezpieczenia OC od wykonawców uzależnione jest od rodzaju wykonywanej czynności czy usługi*

3. W odniesieniu do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia prosimy o wykreślenie z definicji wypadku słów „lub czystą stratę finansową”

*Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.*

4. Prosimy o informację jakie działania prewencyjne podjął/ podejmuje Zamawiający w celu przeciwdziałania występowaniu szkód medycznych z ubezpieczenia OC ?

*Odpowiedź: Zamawiający informuje, o podjęciu następujących działań:*

*Od czerwca 2016 roku Zarząd rozwiązał umowę z dotychczasowym Ordynatorem i nastąpiła zmiana na stanowisku Ordynatora Oddziału Chirurgii Urazowej i Ortopedycznej, co opinii Szpitala znacznie zmieniło jakość udzielanych usług na tym Oddziale. Podobna sytuacja dotyczy Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej – zmiana nastąpiła w połowie 2015 roku.*

*Dodatkowo:*

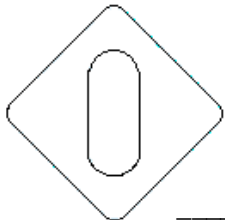
#### ***SZKOLENIE PERSONELU MEDYCZNEGO***

*Szpital we współpracy z Supra Brokers jest w trakcie opracowania okresowej polityki szkoleniowej służącej przygotowaniu każdego pracownika Szpitala do działania nastawionego na identyfikowanie i obserwowanie ryzyka klinicznego. Podstawowe założenie polityki szkoleniowej stanowi budowa „ŚWIADOMEGO”, „ZAANGAŻOWANEGO”, I „WSPÓŁODPOWIEDZIALNEGO” personelu medycznego*

#### ***WDROŻENIE SYSTEMU INFORMATYCZNEGO SupraCIRS.***

*Wdrożenie systemu informatycznego Supra CIRS odbywa się w ramach podstawowej umowy serwisu brokerskiego. Głównym celem wdrożenia systemu raportowania krytycznych incydentów medycznych jest poprawa bezpieczeństwa pacjenta. Systemy ten stanowi przykład tzw. Reporting and Learning Systems (RLS), czyli systemu raportowania i uczenia się.*

*Program w swoich założeniach koncentruje się na wyeliminowaniu zagrożeń, które mogą wystąpić podczas pobytu pacjenta w szpitalu Program adresowany jest do pracowników medycznych, mających wpływ na poprawę bezpieczeństwa pobytu pacjenta w szpitalu oraz członków zespołów zadaniowych funkcjonujących na terenie szpitala.*

**CELE PROJEKTU:**

- 1. Zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów poprzez eliminację czynników zagrożenia dla zdrowia lub życia chorego, określenie przyczyn i wprowadzenie działań naprawczych w zakresie zarządzania ryzykiem zdarzeń niepożądanych.*
- 2. Zwiększenie odpowiedzialności pracowników medycznych za zachowanie bezpiecznych warunków pobytu pacjentów w szpitalu.*
- 3. Poprawa jakości życia pacjentów.*
- 4. Monitorowanie zdarzeń niepożądanych.*
- 5. Ocena wdrożenia przez pracowników szpitala procedury monitorowania zdarzeń niepożądanych.*
- 6. Wdrażanie rozwiązań w zakresie usprzętowania, eliminacji barier technicznych i organizacyjnych celem eliminacji zdarzeń niepożądanych.*

**OCZEKIWANY REZULTAT:**

- 1. Zmniejszenie liczby występowania zdarzeń niepożądanych.*
- 2. Poprawa bezpieczeństwa pobytu pacjenta w szpitalu.*
- 3. Poprawa jakości opieki, zwiększenie odpowiedzialności za zachowanie bezpiecznych warunków pobytu pacjentów.*
- 4. Zwiększenie świadomości pracowników medycznych.*
- 5. Otrzymanie informacji na temat przyczyn występowania zdarzeń niepożądanych.*
- 6. Wprowadzenie nowych rozwiązań technicznych i organizacyjnych.*

5. Czy Zamawiający prowadzi aptekę szpitalną? Jeśli tak to zwracamy się z prośbą o potwierdzenie, że ochroną ubezpieczeniową mają nie być objęte szkody związane z prowadzeniem apteki szpitalnej.

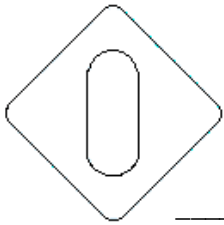
Jeśli jednak miały by być objęte ochroną szkody związane z prowadzeniem apteki szpitalnej to zwracamy się z pytaniem, czy Zamawiający wyraża zgodę na zastosowanie poniższej klauzuli:

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością apteki szpitalnej lub zakładowej.

Zakresem ubezpieczenia objęta jest również odpowiedzialność ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z prowadzoną przez ubezpieczonego apteką szpitalną lub zakładową.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie,
- 2) jeżeli ubezpieczony lub osoby, którymi się posługuje, nie posiadały odpowiednich, wymaganych przepisami prawa uprawnień do wykonywania określonego rodzaju działalności (zawodu, czynności), chyba że działalność ta była wykonywana w ramach



odbywania stażu zawodowego, specjalizacji, praktycznej nauki zawodu lub niesienia pierwszej niezbędnej pomocy medycznej,

3) wyrządzone w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

4) wyrządzone wskutek zastosowania produktów leczniczych, wyrobów medycznych, aparatury medycznej nie posiadających ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego do stosowania, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagany przez obowiązujące przepisy prawa, a ich stan lub właściwości miały wpływ na powstanie szkody,

5) będące następstwem zabiegów chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych, jeśli są udzielane w przypadkach niebędących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia, o ile nie umówiono się inaczej,

6) powstałe w związku z wykonywaniem eksperymentów badawczych lub badań klinicznych,

7) powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego,

8) wyrządzone pracownikom ubezpieczonego, powstałe w związku z wypadkiem przy pracy lub będące następstwem choroby zawodowej,

9) powstałe wskutek nie zabezpieczenia lub nienależytego zabezpieczenia preparatów lub substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych, środków odurzających lub substancji psychotropowych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami,

10) związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody,

11) powstałe wskutek oddziaływania azbestu, formaldehydu, prionów lub dioksyn,

12) powstałe w związku z zastosowaniem nanotechnologii,

13) powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego, chyba że oddziaływanie powstało w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych niezgodnie

z obowiązującymi w tym zakresie normami,

14) powstałe w wyniku niedotrzymania terminów zaplanowanych świadczeń zdrowotnych,

15) związane z prowadzeniem banku komórek krwiotwórczych, krwi pępowinowej oraz banku komórek macierzystych,

16) wynikłe z umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej w stosunku do zakresu wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności wprowadzającego zobowiązanie do osiągnięcia rezultatu w miejsce zobowiązania do starannego działania,

17) powstałe w następstwie działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, rewolucji, konfiskat, aktów terroryzmu, niepokoju społecznego, strajków, zamieszek lub rozruchów.

18)

19) Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar pieniężnych, kar umownych, grzywien sądowych i administracyjnych, zadatków, roszczeń z tytułu odstąpienia od umowy oraz zwrotu kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy, odszkodowań o charakterze karnym (exemplary damages, punitive damages), do zapłacenia których ubezpieczony jest zobowiązany.



Ubezpieczyciel nie odpowiada ponadto za szkody:

- 1) powstałe wskutek wprowadzenia do obrotu leków niedopuszczonych do stosowania na terytorium RP,
- 2) powstałe w następstwie naruszenia przepisów o zabezpieczeniu leków silnie działających, środków psychotropowych, narkotyków,
- 3) powstałe wskutek sprzedaży lub wydania leku, na który wymagana jest recepta, bez recepty,
- 4) wynikłe z przekroczenia umówionego terminu wykonania produktu leczniczego,
- 5) spowodowane przez produkty wprowadzone do obrotu przez aptekę przed okresem ubezpieczenia,
- 6) powstałe w wyniku używania produktu niezgodnie z jego przeznaczeniem lub załączoną ulotką lub innym dokumentem opisującym właściwości produktu oraz sposób jego wykorzystania,
- 7) wyrządzone wskutek zastosowania surowców farmaceutycznych niedopuszczonych do wytworzenia leków aptecznych i recepturowych lub przez produkt nie posiadający ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego do obrotu, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagane przez obowiązujące przepisy, jeżeli ich stan lub właściwości tych produktów, wyrobów lub aparatury miał wpływ na powstanie szkody,
- 8) polegające na uszkodzeniu bądź zniszczeniu produktu leczniczego, wyrobu medycznego, wyrobu kosmetycznego i toaletowego oraz z tytułu korzyści jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w związku z jego używaniem,
- 9) wynikłe z wprowadzającej w błąd reklamy lub braku reklamowanych właściwości,
- 10) spowodowane wycofaniem z rynku wadliwej partii produktu leczniczego,
- 11) powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, sadzy, ścieków, zagrzybienia, wibracji oraz działania hałasu.

***Odpowiedź: Zamawiający informuje iż posiada aptekę zgodnie z informacją podaną w załączniku nr 11 Informacja do oceny ryzyka do SIWZ. Ochroną ubezpieczeniową mają być objęte szkody związane z prowadzeniem apteki szpitalnej. Zamawiając wyrażą zgodę na wprowadzenie klauzuli: Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością apteki szpitalnej lub zakładowej, zgodnie z treścią powyżej.. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***

6. Prosimy o informację nt. wynajmu pomieszczeń, jakie pomieszczenia są wynajmowane i komu, czy Zamawiający wymaga polisy OC od wynajmującego.

***Odpowiedź:***

***Nazwa Dzierżawcy i Najemcy***

***N ZOZ VISMED 03.03.2015czas nie określony***

***Imię, nazwisko (poufne ze względu na ochronę danych osobowych)Por. Ortodontyczna 01.01.2013czas nieokreślony***

***Laryngologia NZOZ 01.01.2013 czas nieokreślony***





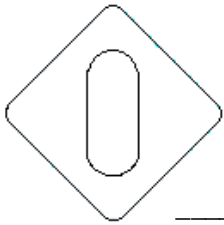
<i>NZOZ Lecznica 01.01.2013</i>
<i>Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa 01.06.08-nieokreślony</i>
<i>Imię, nazwisko (poufne ze względu na ochronę danych osobowych) czas nieokreślony</i>
<i>AVITUM 10.12.2004--30.11..2021</i>
<i>AVITUM 01.06.2008--30.11.2021r.</i>
<i>NZOZ Diagnostyka do dnia 30.11.2019r</i>
<i>Apteka Polska 16.06.94-nieoznaczony</i>
<i>POFAM Poznań 01.07.2008-nieokreślony</i>
<i>Imię, nazwisko (poufne ze względu na ochronę danych osobowych)</i>
<i>Sklep Medyczny „ZDROWIE” od 01.10.13</i>
<i>Scanmed Kardiologia Sp.z o.o ul. Armii Krajowej 18 30-150 Kraków</i>
<i>WSRM - Łódź nieokreślony</i>
<i>Imię, nazwisko (poufne ze względu na ochronę danych osobowych)</i>
<i>DIAGNOSTYKA Sp. z o.o. z siedziba 31-864 Kraków ul .prof Życzkowskiego 16</i>
<i>BIOFANA 01.01.2014 na 10 lat od daty zawarcia</i>
<i>Imię, nazwisko (poufne ze względu na ochronę danych osobowych) Ubezpieczeniowo-Finansowe. 25.08.14 do 25.08.2019r.</i>
<i>Powiat Kutnowski</i>
<i>Imię, nazwisko (poufne ze względu na ochronę danych osobowych) od 01.04.2016r.</i>
<i>IMPEL Catering - od 07.05.2018 na 48 miesięcy</i>
<i>PHU (poufne ze względu na ochronę danych osobowych)- od 01.01.2018 - 31.12.2018</i>

***Firmy posiadają ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.***

7. W odniesieniu do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej prosimy o potwierdzenie że w zapisie dotyczącym przedmiotu i zakresu ubezpieczenia wskazane naruszenie praw pacjenta dotyczy tylko życia i zdrowia.

Jeżeli Zamawiający nie potwierdza powyższego prosimy o wprowadzenie limitu w wysokości 20-30 tys. zł na jeden i wszystkie wypadki na szkody powstałe w związku z naruszeniem praw pacjenta.

**Odpowiedź: Zamawiający wprowadza limit w wysokości 50 000 zł na jeden i wszystkie wypadki na szkody powstałe w związku z naruszeniem praw pacjenta. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.**



8. W odniesieniu do dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia prosimy o potwierdzenie że w zapisie dotyczącym przedmiotu i zakresu ubezpieczenia wskazane naruszenie dóbr osobistych dotyczy tylko życia i zdrowia.

Jeżeli Zamawiający nie potwierdza powyższego prosimy o wykreślenie pkt. 8 lub w ostateczności o wprowadzenie limitu w wysokości 20-30 tys. zł na jeden i wszystkie wypadki na szkody powstałe w związku z naruszeniem dóbr osobistych

**Odpowiedź: Zamawiający wprowadza limit w wysokości 50 000 zł na jeden i wszystkie wypadki na szkody powstałe w związku z naruszeniem dóbr osobistych. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.**

9. Zgodnie z zaświadczeniem od aktualnego ubezpieczyciela prosimy o uaktualnienie szkodowości o stan rezerw na niewypłacone renty w kwocie 237.072,33 zł.

Prosimy o uzupełnienie szkodowości wskazanej w treści SIWZ o informacje nt. szkód wypłaconych w ciągu ostatnich trzech lat zgodnie z informacją poniżej od dotychczasowego ubezpieczyciela:

Nr szkody	Grupa	Data szkody	Data wypłaty	Przedmiot szkody	S. szk.	wypł.
5660076429	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2011-08-29	2016-08-17		
		Szkoda na osobie - obrażenia ciała (302)	2 074,00			
5660076429	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2011-08-29	2016-01-20		
		Szkoda na osobie - obrażenia ciała (302)	54 074,00			
PL2012071203945	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2011-08-29			
		2018-04-16 szkoda na osobie-obr.ciała/obr.os. znajd.się w poj	2 998,00			
5660149352	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2012-07-23	2016-02-12		
		Szkoda na osobie - zgon (301)	7 000,00			
5660149352	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2012-07-23	2015-11-18		
		Szkoda na osobie - zgon (301)	7 000,00			
5660149352	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2012-07-23	2015-08-27		
		Szkoda na osobie - zgon (301)	60 850,00			
5660149352	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2012-07-23	2015-07-24		
		Szkoda na osobie - zgon (301)	4 680,00			
5660165961	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2012-07-30	2015-07-10		
		Szkoda na osobie - obrażenia ciała (302)	3 000,00			
5660165961	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2012-07-30	2015-06-29		
		Szkoda na osobie - obrażenia ciała (302)	4 500,00			
5660149352	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2012-07-23	2015-02-18		
		Szkoda na osobie - zgon (301)	10 000,00			
5660149352	S8	OC świadczeniodawcy opieki zdrowotnej	2012-07-23	2015-01-16		
		Szkoda na osobie - zgon (301)	50 000,00			



---

5660172299	P7 OC podmiotu leczniczego	2014-11-01	2016-02-09	Szkoda na osobie - zgon (301)	236 833,40
5660172299	P7 OC podmiotu leczniczego	2014-11-01	2015-10-05	Szkoda na osobie - zgon (301)	73 166,60
2141032780	P0 OC klienta korporacyjnego		2015-02-05	2015-06-16	Szkoda w mieniu (305) 626,80

*Odpowiedź: Zamawiający informuje, że zestawienie roszczeń z tytułu odpowiedzialności cywilnej zostało przygotowane w oparciu o przyjęte kryterium daty szkody (zdarzenia), gdzie datą początkową jest 01.01.2013 r., a więc wykazane zostały szkody mające miejsce w ciągu ostatnich pełnych 5 lat oraz w roku bieżącym. Wykaz szkód zawarty w pytaniu dotyczy w znacznej mierze spraw mających miejsce przed 01.01.2013 r. a przyjętym przez Państwa kryterium jest data wypłaty zadośćuczynienia/odszkodowania.*

*W związku z powyższym Zamawiający zwraca uwagę, że kwota wykazanych rezerw dotyczy dwóch szkód, z czego jedna z rezerw została wykazana w zestawieniu (pozycja 3, data szkody 19.04.2013 r.), pozostała rezerwa dotyczy szkody z dnia 05.05.2012 r.*

*Szkoda z pozycji 12 i 13 zawartej w pytaniu tabeli została wykazana przez Zamawiającego (pozycja 9 zestawienia), szkoda z pozycji 14 także (tabela roszczeń z tytułu odpowiedzialności cywilnej- działalność pozamedyczna). Pozostałe szkody nie spełniały przyjętego przez Zamawiającego kryterium. Zamawiający zwraca uwagę także na to, że wszystkie wykazane przez Państwa wypłaty dotyczą tylko 5 spraw (szkody datowane na: 29.08.2011 r.; 23.07.2012; 30.07.2012; 01.11.2014 r.; 05.02.2015 r.), ale w zawartej w pytaniu tabeli zostały rozbite na poszczególne wypłaty.*

10. Prosimy o wyjaśnienie i sprecyzowanie informacji wskazanych w SIWZ w Załączniku nr 11 Informacje do oceny ryzyka str. 6 w Ocena budynków i budowli. Wskazano, iż konstrukcja budynków to materiały niepalne, a jednocześnie wykazano, iż budynki są wykonane z płyt warstwowych z palnym wypełnieniem - styropian, pianka poliuretanowa (Budynek D+łącznik 1F; 1B; 1A+łącznik 1E; 1C; 1H+łącznik 1G Budynek Kuchni Pralni, Budynek Tlenowni; Budynek Portierni; Budynek po Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy, Budynek po Patomorfologii; Budynek Stacji Trafo; Hydrofornia; Łądowisko Szpitalne).

*Odpowiedź: Zamawiający wykreśla: „budynki są wykonane z płyt warstwowych z palnym wypełnieniem - styropian, pianka poliuretanowa”. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.*

11. Prosimy o wyjaśnienie i sprecyzowanie informacji wskazanych w SIWZ w Załączniku nr 11 Informacje do oceny ryzyka str. 8 w Informacjach dodatkowych pkt 6. Czy mienie będące przedmiotem ubezpieczenia lub pozostające w związku z ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej jest zabezpieczone w sposób przewidziany obowiązującymi przepisami? Ponieważ w treści SIWZ wskazana jest odpowiedź negatywna prosimy o wyjaśnienie jakie warunki i przepisy ustawy nie zostały spełnione na czym polegają nieprawidłowości, jakie zastrzeżenia i zalecenia widnieją w raportach, kiedy Zamawiający zrealizuje nieprawidłowości.





*Odpowiedź: Budynki nie spełniają wszystkich wymagań określonych w przepisach p-poż. Szpital cały czas dąży do poprawy sytuacji w zakresie ochrony p.poż w miarę posiadanych środków finansowych. Opracowana jest dokumentacja techniczna na wykonane niezbędnych prac w celu spełnienia wymagań. Szpital przystąpił do realizacji zadań określonych w projektach.*

12. Czy Zamawiający posiada zgodę Państwowej Straży Pożarnej na użytkowanie budynków oraz na działalność Szpitala?

*Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że posiada zgodę na użytkowanie budynków.*

13. Jeżeli jest zgoda warunkowa na użytkowanie budynków tak to na jakich warunkach, na jaki okres czasu?

*Odpowiedź: Zamawiający informuje, że jest harmonogram dostosowywania do wglądu w Szpitalu.*

14. Czy przeglądy obiektów budowlanych są wykonywane zgodnie z wymogami, czy książki obiektów budowlanych są uzupełniane na bieżąco?

*Odpowiedź: Zamawiający informuje, że przeglądy dokonywane są zgodnie z przepisami prawa budowlanego.*

15. Prosimy o wyjaśnienie i sprecyzowanie informacji wskazanych w SIWZ w Załączniku nr 11 Informacje do oceny ryzyka str. 9 pkt 2 w Zabezpieczeniach przeciwkradzieżowych. Wskazano, iż otwory wejściowe i okienne nie są należycie zabezpieczone. Prosimy o informację jakie jest zabezpieczenie wejść i okien?

*Odpowiedź: Drzwi zabezpieczone zamkiem z wkładką, okna na niskim parterze częściowo okratowane.*

16. Prosimy o informację czy wszystkie budynki zgłoszone do ubezpieczenia mają aktualne przeglądy budowlane (roczne i 5 letnie), czy wszystkie budynki posiadają zgodę na użytkowanie.

*Odpowiedź: Budynki posiadają przeglądy zgodnie z przepisami prawa budowlanego.*

17. Prosimy o informację czy Zamawiający posiada aktualną Instrukcję Bezpieczeństwa Pożarowego, kiedy ostatnio była aktualizowana, czy zawiera jakieś zastrzeżenia, jeśli tak to jakie i kiedy Zamawiający je zrealizuje.

*Odpowiedź: budynek posiada aktualną Instrukcję bezpieczeństwa Pożarowego ważna do października 2018r.*

18. Prosimy o informację czy instalacja elektryczna i wszystkie elementy instalacji elektrycznej (np. rozdzielnice, przełączniki) są odizolowane od konstrukcji palnej (np. poprzez zastosowanie peszli lub uchwytów izolujących)



*Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, iż instalacja elektryczna i wszystkie elementy instalacji elektrycznej (np. rozdzielnice, przełączniki) są odizolowane od konstrukcji palnej (np. poprzez zastosowanie peszli lub uchwytów izolujących)*

19. Czy stanowiska pracy Zamawiającego spełniają wymagania dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy w środowisku pracy, w szczególności zapisane w ustawie w sprawie minimalnych wymagań, dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy, związanych z możliwością wystąpienia w miejscu pracy atmosfery wybuchowej (Dz. U. z 2010 r. Nr 138 poz. 931) ?

*Odpowiedź: stanowiska pracy spełniają wymagania higieny pracy*

20. Czy obiekty budowlane są użytkowane i utrzymywane zgodnie z przepisami prawa budowlanego (Dz. U. z 2010 r. Nr 243 poz. 1623) – Tekst jednolity ustawy Prawo Budowlane?

*Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, iż obiekty budowlane są użytkowane i utrzymywane zgodnie z przepisami prawa budowlanego (Dz. U. z 2010 r. Nr 243 poz. 1623) – Tekst jednolity ustawy Prawo Budowlane?*

21. Czy obiekty budowlane oraz wykorzystywane instalacje techniczne podlegają regularnym przeglądom okresowym stanu technicznego i/lub dozorowi technicznemu, wykonywanym przez uprawnione podmioty? Czy w protokołach z dokonanych przeglądów nie stwierdzono zastrzeżeń warunkujących ich użytkowanie?

W szczególności przeglądy okresowe dotyczą:

- a) przydatności do użytkowania obiektu budowlanego, estetyki obiektu budowlanego oraz jego otoczenia;
- b) sprzętu przeciwpożarowego;
- c) instalacji elektrycznej i odgromowej;
- d) instalacji gazowej;
- e) przewodów kominowych (dymowe, spalinowe, wentylacyjne);
- f) instalacji gazów medycznych;
- g) instalacji wodociągowa przeciwpożarowa;
- h) instalacji ciśnieniowych;
- i) urządzeń dźwigowych.

*Odpowiedź: tak, przeprowadzane są stosowne przeglądy oraz prowadzona jest dokumentacja zgodnie z przepisami.*

22. Czy w budynkach występują elementy konstrukcyjne drewniane (należy rozważyć ściany, stropy, konstrukcję nośną dachu, pokrycie dachu). Jeśli tak, to prosimy określić:

- w których elementach konstrukcyjnych występują elementy drewniane
- czy elementy konstrukcyjne drewniane są zabezpieczone impregnacją ogniochronną
- czy instalacja elektryczna i wszystkie elementy instalacji elektrycznej (np. rozdzielnice, przełączniki) są odizolowane od konstrukcji palnej (np. poprzez zastosowanie peszli lub uchwytów izolujących)

*Odpowiedź: w budynkach nie występują elementy konstrukcyjne drewniane.*



23. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów:

A/. Prosimy o informację, czy w załączniku nr 10 – rejestr majątku występuje:

- sprzęt elektroniczny? Jeżeli tak, to prosimy o informację jaki to jest sprzęt z podziałem i wartością: sprzęt biurowy (stacjonarny i przenośny), sprzęt medyczny wraz z datą produkcji i wartością poszczególnego sprzętu,
- urządzenia klimatyzacyjne, jeżeli tak, to prosimy o podanie wartości

B/. Czy Zamawiający dopuszcza możliwość ubezpieczenia ww. sprzętu na warunkach ubezpieczenia sprzętu elektronicznego?

**Odpowiedź:**

*A) Zamawiający potwierdza, iż w załączniku nr 10 występuje sprzęt elektroniczny. Zamawiający informuje, iż nie jest w stanie w tak krótkim czasie wykazać w ruchomościach sprzętu elektronicznego z podziałem na sprzęt biurowy i medyczny, sprzęt ten był zakupiony przed 2013r.*

*B) Cały sprzęt elektroniczny, który Zamawiający chce ubezpieczyć na warunkach ubezpieczenia sprzętu elektronicznego znajduje się w załączniku nr 8 w zakładce „sprzęt elektroniczny” z podziałem na medyczny, niemedyyczny, stacjonarny, przenośny.*

24. Czy Zamawiający dopuszcza możliwość wprowadzenia wyłączenia za szkody spowodowane w ubezpieczonym sprzęcie, w tym sprzęcie medycznym przez uszkodzony lub źle funkcjonujący system klimatyzacyjny, jeżeli system ten nie został wyposażony w oddzielny system alarmowy, który w sposób ciągły monitoruje temperaturę i wilgotność pomieszczeń w których znajduje się ubezpieczony sprzęt oraz może uruchomić niezależne alarmy optyczne lub akustyczne. Powyższe 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?

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

25. W odniesieniu do klauzuli przepięć czy Zamawiający widzi możliwość obniżenia limitu odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia do wysokości 500.000,00 zł?

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

26. Czy Zamawiający na aktualnie podpisaną umowę z podmiotem wykonującym serwis elektronicznego sprzętu medycznego?

- kto dokonuje konserwacji sprzętu elektronicznego?
- czy jest zawarta stała umowa z firmą serwisową/konserwacyjną?
- jaki jest wiek zgłoszonego sprzętu (liczony od daty produkcji)?
- czy wśród zgłoszonego sprzętu występuje sprzęt zlokalizowany w pomieszczeniach poniżej poziomu gruntu?



- jaka jest największa wartość jednostkowa sprzętu
- proszę o załączenie wykazu sprzętu elektronicznego zgłoszonego do ubezpieczenia

*Odpowiedź: Zamawiający posiada umowy na przegląd i serwisowanie sprzętu medycznego zgodnie z procedurą przetargową oraz zgodnie z regulacjami prawnymi i technicznymi w zakresie dopuszczenia sprzętu do eksploatacji. Każdy sprzęt medyczny podlega okresowym przeglądom.*

27. Prosimy o potwierdzenie, iż w kwestiach nieuregulowanych w SIWZ będą miały zastosowanie OWU wraz z klauzulami dodatkowymi Wykonawcy.

*Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.*

28. Czy w mieniu zgłoszonym do ubezpieczenia występują budynki, urządzenia i instalacje wyłączone z eksploatacji? Jeśli tak to z jakich przyczyn / w jakim celu / jaka wartość / jaka lokalizacja? Ewentualnie czy jest planowane wyłączenie z eksploatacji mienia zgłaszanego do ubezpieczenia?

*Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż nie występują budynki, urządzenia i instalacje wyłączone z eksploatacji.*

29. Czy w ramach przedmiotu ubezpieczenia są zgłaszane obiekty bez końcowego odbioru technicznego oraz mienie, które mieściłoby się w takich obiektach, w tym również obiekty wykazywane jako nakłady inwestycyjne bez końcowego odbioru?

*Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż nie są zgłaszane obiekty bez końcowego odbioru technicznego oraz mienie, które mieściłoby się w takich obiektach, w tym również obiekty wykazywane jako nakłady inwestycyjne bez końcowego odbioru*

30. Czy od 1997 w miejscach ubezpieczenia wystąpiła powódź/zalania/podtopienia?

*Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż nie wystąpiła powódź/zalania/podtopienia.*

31. Czy zgłaszane są do ubezpieczenia obiekty o konstrukcji z płyty warstwowej z palnym wypełnieniem (jak pianka poliuretanowa, styropian) albo obiekty o konstrukcji namiotowej?

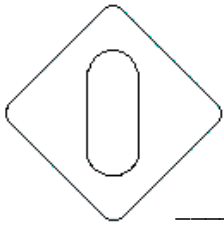
*Zamawiający informuje, iż nie są zgłaszane do ubezpieczenia obiekty o konstrukcji z płyty warstwowej z palnym wypełnieniem (jak pianka poliuretanowa, styropian) albo obiekty o konstrukcji namiotowej*

32. Czy w protokołach z przeglądów instalacji odgromowej, elektrycznej oraz sprzętu p-poż i hydrantów, wskazane są jakiegokolwiek nieprawidłowości. Jeśli tak jakie / czy zostały usunięte?

*Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż nie są wskazane są jakiegokolwiek nieprawidłowości*

33. Prosimy o informację jaka jest wartość mienia/sprzętu medycznego znajdującego się w karetkach?

*Odpowiedź: nosze wielozadaniowe Femo - wartość 10.000,00 zł, Fotel kardiologiczny z platformą załadowniczą - 10.000,00zł VOLKSWAGEN ECU5CUI*



*Samochód specjalny - 233 700,00 zł typu C Fiat Ducato EKUJN23  
Nosze Stollenwerk - 36 180,00 zł Fotel kardiologiczny - 4674,00zł*

34. W odniesieniu do klauzuli automatycznego pokrycia czy Zamawiający widzi możliwość zastąpienia w/w klauzuli poniższą

**KLAUZULA AUTOMATYCZNEGO UBEZPIECZENIA NOWEGO MIENIA**

1. Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:

- a) nowo nabyte środki trwałe spełniające warunki objęcia ubezpieczeniem zgodnie z umową ubezpieczenia,
- b) wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia stanowiącego środki trwałe - wskutek dokonanych inwestycji,

zostają objęte automatyczną ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, od chwili objęcia ich w posiadanie przez Ubezpieczonego a w przypadku wzrostu środków trwałych w skutek dokonanych inwestycji od chwili ukończenia prac modernizacyjnych (inwestycji). Automatyczna ochrona ubezpieczeniowa odnosi się wyłącznie do miejsc ubezpieczenia wskazanych w umowie ubezpieczenia. Objęcie w posiadanie nowych środków trwałych przez Ubezpieczonego lub wzrost wartości środków trwałych powinno być potwierdzone dokumentem np. fakturą zakupu lub protokołem zdawczo – odbiorczym. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte mienie podczas załadunku, transportu, rozładunku oraz prac budowlano-montażowych (w tym prób i testów).

2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zwiększenie sumy ubezpieczenia w terminie do 20 dni po zakończeniu każdego półrocza okresu ubezpieczenia / okresu ubezpieczenia\*.

3. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie ubezpieczonego na mocy niniejszej klauzuli mienia ograniczona jest do wysokości

- 10% wartości łącznej sumy ubezpieczenia nie więcej niż 10.000.000,00 zł

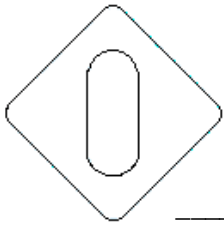
4. Nowo nabyte środki trwałe oraz inwestycje, których łączna suma ubezpieczenia przekracza przyjęty w klauzuli limit, mogą być ubezpieczone na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

5. Dopłata składki wynikającej z rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej następuje na następujących zasadach: Ubezpieczający jest zobowiązany zapłacić składkę za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 30 dni po zakończeniu każdego półrocza okresu ubezpieczenia/ okresu ubezpieczenia. Składka będzie naliczona od wzrostu sumy ubezpieczenia w danym okresie (półrocznym, rocznym) i 50% wysokości stawki rocznej.

6. W przypadku, gdy w okresie ubezpieczenia suma ubezpieczenia mienia ulegnie zmniejszeniu wskutek jego zbycia, rozbiórki bądź zezłomowania, ubezpieczyciel dokona rozliczenia składki na zasadach określonych w ust. 5.

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***





35. W odniesieniu do klauzuli aktów terroryzmu czy Zamawiający wyraża zgodę na przeniesienie ww. klauzuli do klauzul fakultatywnych lub zastąpienie klauzuli poniższą treścią:

„Klauzula aktów terroryzmu

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU ustala się, co następuje:

- 1) rozszerza się zakres ubezpieczenia o szkody będące następstwem aktów terroryzmu w rozumieniu postanowień § 2 pkt 1 OWU oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z tym ryzykiem;
- 2) z zakresu ochrony ubezpieczeniowej przewidzianego niniejszą klauzulą wyłączone są szkody spowodowane przez konfiskatę lub zniszczenie z nakazu rządu lub jakiegokolwiek organu władzy publicznej;
- 3) odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu niniejszej klauzuli ograniczona jest do ustalonego w umowie ubezpieczenia limitu odpowiedzialności i limit ten obowiązuje na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia;
- 4) wysokość limitu odpowiedzialności Ubezpieczyciela deklaruje ubezpieczający kierując się przewidywaną możliwością maksymalnej straty w okresie ubezpieczenia;
- 5) limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela ulega pomniejszeniu o kwotę każdego odszkodowania i kosztów wypłaconych z tytułu ubezpieczenia, o którym mowa w niniejszej klauzuli; ubezpieczający może za zgodą Ubezpieczyciela uzupełnić wysokość limitu odpowiedzialności za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej; w przypadku uzupełnienia limitu odpowiedzialności, podwyższony limit stanowi granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia następnego po zapłacie dodatkowej składki ubezpieczeniowej, o ile nie umówiono się inaczej.

Limit 1 000 000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.”

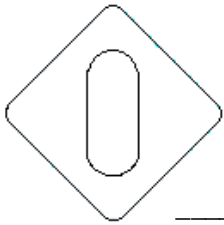
***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treść klauzuli zgodnie z treścią powyżej. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***

36. W odniesieniu do klauzuli szybkiej likwidacji szkód czy Zamawiający wyraża zgodę na przeniesienie ww. klauzuli do klauzul fakultatywnych lub zastąpienie klauzuli poniższą treścią:

„Klauzula samodzielnej likwidacji szkód

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU ustala się, co następuje:

- 1) w przypadku wystąpienia szkody w ubezpieczonym mieniu, którego przywrócenie do pracy w ciągu 24 godzin od wystąpienia tej szkody, jest konieczne dla normalnego funkcjonowania jednostki, ubezpieczony zawiadamiając o szkodzie Ubezpieczyciela może przystąpić natychmiast do samodzielnej likwidacji szkody sporządzając stosowny protokół opisujący przyczynę zdarzenia, rozmiary szkody, sposób naprawy oraz wyliczenie wartości szkody; dodatkowo ubezpieczony powinien sporządzić dokumentację zdjęciową uszkodzonego mienia oraz pozostawić uszkodzone części do ewentualnych oględzin Ubezpieczyciela; protokół oraz kosztorys wewnętrzny lub faktura za naprawę będą podstawą do wyliczenia odszkodowania przez Ubezpieczyciela;



2) w przypadku szkody w mieniu, którego przywrócenie do pracy nie jest konieczne dla normalnego funkcjonowania jednostki, ubezpieczony po zgłoszeniu szkody może przystąpić do samodzielnej likwidacji szkody na powyższych zasadach jedynie w przypadku, gdy Ubezpieczyciel nie dokona oględzin przedmiotu szkody w ciągu 3 dni roboczych od dnia otrzymania zgłoszenia szkody.

Limit 10 000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.”

*Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treść klauzuli zgodnie z treścią powyżej. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.*

37. W odniesieniu do klauzuli przetężenia czy Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie z jej treści szkód następczych i obniżenie limitu na 100.000,00 zł.

*Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na wykreślenie klauzuli oraz obniżenie limitu do 100 000 zł*

38. W odniesieniu do klauzuli zabezpieczeń przeciwpożarowych czy Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie ww. klauzuli.

*Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.*

39. W odniesieniu do klauzuli zabezpieczeń przeciwkradzieżowych czy Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie ww. klauzuli.

*Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.*

40. W odniesieniu do klauzuli niezawiadomienia w terminie o szkodzie czy Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie ww. klauzuli.

*Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.*

41. W odniesieniu do klauzuli wartości księgowej brutto czy Zamawiający wyraża zgodę na przeniesienie ww. klauzuli do klauzul fakultatywnych

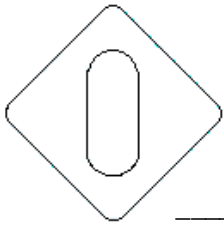
*Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.*

42. W odniesieniu do klauzuli szkód powstałych w wyniku prac budowlanych, remontowych i modernizacyjnych czy Zamawiający wyraża zgodę na przeniesienie ww. klauzuli do klauzul fakultatywnych lub zastąpienie klauzuli poniższą treścią:

„Klauzula drobnych prac remontowo-budowlanych

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU ustala się, co następuje:

1) zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w związku z prowadzeniem przez ubezpieczającego lub na jego zlecenie w miejscu



ubezpieczenia drobnych prac ziemnych i remontowo-budowlanych pod warunkiem, że prace te:

- a) prowadzone są w obiektach oddanych do użytkowania i nie wymagają pozwolenia na budowę,
  - b) realizacja ich nie wiąże się z naruszeniem konstrukcji nośnej budynku lub budowli lub konstrukcji dachu;
- 2) z zakresu ochrony ubezpieczeniowej przewidzianego niniejszą klauzulą wyłączone są szkody powstałe wskutek:
- a) niewłaściwego zabezpieczenia mienia sąsiadującego przed skutkami prowadzonych prac remontowo-budowlanych,
  - b) przeprowadzenia prac niezgodnie z zasadami sztuki budowlanej, zastosowania wadliwych materiałów lub niewłaściwej technologii wykonawstwa,
  - c) awarii urządzeń lub instalacji spowodowanych wadliwym montażem,
  - d) dokonania rozruchu niezgodnie z instrukcją producenta lub dostawcy,
  - e) katastrofy budowlanej, przez którą należy rozumieć zawalenie się obiektu budowlanego, polegające na samoistnym, niezamierzonym i gwałtownym zniszczeniu całości obiektu budowlanego lub jego części, niezależnie od przyczyny pierwotnej;
- 3) Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w związku z prowadzeniem drobnych prac remontowo-budowlanych:
- a) w mieniu będącym przedmiotem drobnych prac remontowo-budowlanych – do limitu odpowiedzialności określonego w umowie ubezpieczenia, który obowiązuje na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia; limit ten powinien uwzględniać wartość mienia będącego przedmiotem drobnych prac oraz koszt ich wykonania,
  - b) w pozostałym mieniu stanowiącym przedmiot ubezpieczenia – do sumy ubezpieczenia mienia od ognia i innych żywiołów;
- 4) wysokość limitu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, o którym mowa w pkt 3 lit. a, deklaruje ubezpieczający kierując się przewidywaną możliwością maksymalnej straty w okresie ubezpieczenia; limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela ulega pomniejszeniu o kwotę każdego odszkodowania i kosztów wypłaconych z tytułu ubezpieczenia, o którym mowa w niniejszej klauzuli; ubezpieczający może za zgodą Ubezpieczyciela uzupełnić wysokość limitu odpowiedzialności za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej; w przypadku uzupełnienia limitu odpowiedzialności, podwyższony limit stanowi granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia następnego po zapłacie dodatkowej składki ubezpieczeniowej, o ile nie umówiono się inaczej.
- 5) Limit 500 000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia.”

***Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.***

43. W odniesieniu do ubezpieczenia sprzętu elektronicznego Czy Zamawiający wyraża zgodę na zastąpienie klauzuli ubezpieczenia lamp od wszystkich ryzyk poniższą treścią:

„Klauzula ubezpieczenia lamp od wszystkich ryzyk



Ustala się z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, iż odpowiedzialność Ubezpieczyciela za utratę lub uszkodzenie lamp zostaje rozszerzona na wszystkie ryzyka na następujących warunkach:

- przy szkodach spowodowanych działaniem ognia, wody lub kradzieży z włamaniem oraz rabunku, odszkodowanie wypłacone będzie w pełnej wartości odtworzeniowej, tak samo jak za pozostałe części ubezpieczonego przedmiotu,
- przy szkodach, które zostały spowodowane przez inne niż wymienione wyżej ryzyka wartość odtworzeniowa będzie zmniejszona z tytułu zużycia lamp do momentu wystąpienia szkody zgodnie ze współczynnikiem zużycia podanym w pkt a) – Tabelą nr 1. albo w odniesieniu do tomografów komputerowych zgodnie ze wzorem podanym w pkt b).

**Tabela nr 1**

a) Oznaczenie lamp (bez tomografów komputerowych – patrz pkt b)      Zmniejszenie odszkodowania

po okresie użytkowania	miesięczny współczynnik
• Lampy rentgenowskie (poza medycyną)	
• Lampy laserowe (poza medycyną) 6 miesięcy	5,5%
• Lampy rentgenowskie-anodowe	
– w szpitalach, oddziałach radiologicznych	
• Lampy laserowe (w medycynie)	
• Lampy elektronopromieniowe (CRT) w zapisie FOTO (poza medycyną)	
• Lampy analizujące (poza medycyną)	
• Tyratrony (w medycynie) 12 miesięcy	3,0%
• Lampy kineskopowe (poza medycyną)	
• Lampy wysokiej częstotliwości (poza medycyną) 18 miesięcy	2,5%
• Rentgeny- lampy anodowe przy częściach rentgenologicznych (w medycynie)	
• Inne lampy projektowe (w medycynie)	
• Lampy pamięciowe (poza medycyną)	
• Lampy fotonowielaczy poza medycyną) 24 miesięcy	2,0%
• Lampy regulacyjne/stabilizujące (w medycynie)	
• Rentgenowskie lampy wzmacniające obraz (w medycynie)	
• Lampy analizujące/Kineskopy (w medycynie)	
• Lampy akceleratora liniowego (w medycynie) 24 miesięcy	1,5%

Okres eksploatacji rozpoczyna się z chwilą pierwszego uruchomienia aparatu i obejmuje okresy eksploatacji u poprzednich posiadaczy.

b) W przypadku lamp rentgenowskich z obrotową anodą zdalnie wyłączanych i lamp płaskich w tomografii komputerowej, kwota odszkodowania ulega zmniejszeniu o stawkę procentową obliczoną zgodnie z następującym schematem:

P x 100

-----

PG x X x Y



gdzie:

P = liczba (włączeń) godzin lub miesięcy eksploatacji realizowanej z użyciem odnośnej 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 udzielany przez producenta lamp obejmujący liczbę włączeń, godzin i m-cy eksploatacji,

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

a) nowo zakupione lampy na gwarancji producenta współczynnik 1,

b) lampy na gwarancji producenta lecz dla których pozostało nie więcej niż 6 m-cy do zakończenia okresu gwarancji współczynnik 0,75,

c) lampy nie posiadające gwarancji producenta współczynnik 0,30,

Y = współczynnik likwidacyjny

a) lampy rentgenowskie współczynnik 2,

b) lampy zdalnie wyłączane/lampy płaskie współczynnik 3.

Jeżeli nie została udzielona gwarancja standardowa, wówczas zastosowanie znajdują indywidualne warunki udzielonej gwarancji.”

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***

44. W odniesieniu do ubezpieczenia sprzętu elektronicznego Czy Zamawiający wyraża zgodę na zastąpienie klauzuli endoskopów poniższą treścią:

„KLAUZULA ENDOSKOPÓW

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU ustala się, co następuje:

1) Ubezpieczyciel obejmuje ochroną określone w umowie ubezpieczenia endoskopy oraz urządzenia do terapii dożylnych eksploatowane przez ubezpieczonego w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej;

2) Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w urządzeniach do endoskopii oraz do terapii dożylnych przy spełnieniu następujących warunków:

a) w czasie przeprowadzania badań zachowane są warunki bezpieczeństwa, wymagane do utrzymania urządzenia w należytym stanie,

b) przyrządy dodatkowe mogą zostać zastosowane tylko w przypadku, gdy przewód endoskopu nie jest załamany w zgięciu,

c) przestrzegane są każdorazowo zalecenia producenta dotyczące odpowiedniego stosowania i mocowania dodatkowych narzędzi, ich obsługi, konserwacji i przechowywania;

3) odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu niniejszej klauzuli ograniczona jest do określonego w umowie ubezpieczenia limitu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, ustalanego w ramach sumy ubezpieczenia, przy czym limit ten obowiązuje na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia;

4) dla szkód objętych zakresem niniejszej klauzuli stosuje się franszyzę redukcyjną w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.”

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***





45. Czy Zamawiający wyraża zgodę na dopisanie w klauzulach dodatkowych klauzuli urządzenia do jądrowego rezonansu magnetycznego – prosimy o przyjęcie w treści:

„KLAUZULA URZĄDZEŃ DO JĄDROWEGO REZONANSU MAGNETYCZNEGO

Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU ustala się następujące warunki ubezpieczenia urządzeń do jądrowego rezonansu magnetycznego:

1) Ubezpieczyciel odpowiada za szkody w urządzeniach do jądrowego rezonansu magnetycznego tylko wówczas, gdy te urządzenia objęte zostały umową o całkowitej konserwacji;

2) w ramach niniejszej klauzuli uznaje się, że środki chłodzące: hel i azot są materiałami, które ulegają zużyciu lub podlegają wymianie w ramach konserwacji i w związku z tym nie są objęte ubezpieczeniem;

3) Ubezpieczyciel pokrywa koszty ogrzewania lub ochładzania kriostatem urządzenia do jądrowego rezonansu magnetycznego (z wyłączeniem oblodzenia) tylko wtedy, kiedy pozostają one w bezpośrednim związku ze szkodą w tym urządzeniu, objętą ubezpieczeniem;

4) Ubezpieczyciel pokrywa, uwzględnione w wysokości sumy ubezpieczenia, koszty dostarczonego przez producenta standardowego oprogramowania do urządzenia do jądrowego rezonansu magnetycznego oraz jego wymiany, jeżeli koszty wymiany pozostają w bezpośrednim związku ze szkodą w tym urządzeniu, objętą ubezpieczeniem.”

zgoda

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***

46. W odniesieniu do klauzuli automatycznego pokrycia majątku nabytego po zebraniu danych do SIWZ czy Zamawiający wyraża zgodę na przeniesienie ww. klauzuli do klauzul fakultatywnych

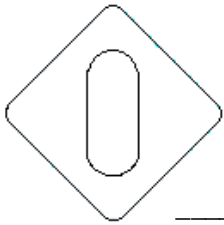
***Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.***

47. Czy Zamawiający wyraża zgodę na dopisanie w klauzulach dodatkowych klauzuli wyłączonej ryzyka cybernetycznej w treści:

“Klauzula wyłączonej ryzyka cybernetycznej

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

Klauzula ma zastosowanie w ryzyku OG i EEI.

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***

48. W odniesieniu do pakietu nr II Ubezpieczenia komunikacyjne czy zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu:

Jest:

zamawiający wymaga aby oględziny uszkodzonego pojazdu przez wyznaczonego przez Ubezpieczyciela likwidatora odbyły się nie później niż w ciągu 3 dni od daty zgłoszenia szkody. W przypadku niespełnienia tego warunku Zamawiający może przystąpić do naprawy uszkodzonego pojazdu a Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłaty odszkodowania w pełnej wysokości wynikającej z kosztorysów i faktur VAT za koszty poniesione z tytułu naprawy szkody, niezwłocznie po dokonaniu oględzin Ubezpieczyciel poinformuje Zamawiającego o fakcie stwierdzenia szkody całkowitej

Propozycja:

zamawiający wymaga aby oględziny uszkodzonego pojazdu przez wyznaczonego przez Ubezpieczyciela likwidatora odbyły się nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty zgłoszenia szkody. W przypadku niespełnienia tego warunku Zamawiający może przystąpić do naprawy uszkodzonego pojazdu, a Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłaty odszkodowania w pełnej wysokości wynikającej z kosztorysów i faktur VAT za koszty poniesione z tytułu naprawy szkody, niezwłocznie po dokonaniu oględzin Ubezpieczyciel poinformuje Zamawiającego o fakcie stwierdzenia szkody całkowitej

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***

49. W odniesieniu do pakietu nr II Ubezpieczenia komunikacyjne czy zamawiający wyraża zgodę na przeniesienie Klauzuli rzeczoznawców z części obligatoryjnej, do części fakultatywnej ?

Treść klauzuli:

Na podstawie niniejszej klauzuli w ramach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel pokryje koszty rzeczoznawców, ekspertów lub konsultantów zewnętrznych poniesione przez Ubezpieczonego na ekspertyzy i konsultacje konieczne do ustalenia zakresu i rozmiaru szkody.



Limit: 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***

50. W odniesieniu do pakietu nr II Ubezpieczenia komunikacyjne mając na uwadze, że zapisy dotyczące zakresu ochrony Assistance, wykluczają się, tzn. zamawiający wnioskując o zakres terytorialny RP, przy jednoczesnej konieczności zapewnienia limitu holowania poza granicami kraju 800 km, zwracamy się z prośbą o potwierdzenie, że zakres ochrony we wszystkich ryzykach dotyczy tylko i wyłącznie zakresu terytorialnego RP.

***Odpowiedź: Zamawiający potwierdza iż, zakres ochrony we wszystkich ryzykach dotyczy tylko i wyłącznie zakresu terytorialnego RP. Niniejsza zmiany modyfikują zapisy Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.***

51. W odniesieniu do pkt. VII. SIWZ – Sposób przygotowania oferty zwracamy się z pytaniem, czy cena oferty ma być z dokładnością do pełnych złotych, czy do dwóch miejsc po przecinku.

***Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza możliwość składania oferty z ceną do dwóch miejsc po przecinku***

52. Czy Zamawiający wyraża zgodę na dopisanie w treści klauzuli ograniczenia zasady proporcji na końcu treści zapisu:

„za wyjątkiem przypadku niezgodności wartości księgowej brutto zadeklarowanej do ubezpieczenia przez Ubezpieczonego do faktycznej wartości księgowej brutto zapisanej w rejestrach księgowych na dzień zgłoszenia mienia do ubezpieczenia”.

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***

53. W odniesieniu do klauzuli NADWYŻKOWEJ DO MIENIA UBEZPIECZANEGO W WARTOSCI KSIĘGOWEJ BRUTTO czy Zamawiający wyraża zgodę na przeniesienie ww. klauzuli do klauzul fakultatywnych

***Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.***

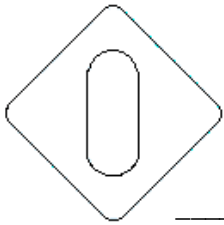
54. W odniesieniu do klauzuli szybkiej likwidacji szkód czy Zamawiający widzi możliwość zastąpienia zapisów dotyczących terminu dokonania oględzin poniższą klauzulą

**KLAUZULA TERMINU DOKONANIA OGLEDZIN**

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w przypadku zajścia szkody Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania oględzin w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych od momentu zgłoszenia szkody.

W przypadku braku akceptacji terminu 5 dni roboczych prosimy o rozważenie terminu dokonania oględzin nie dłuższego niż 3 dni robocze od momentu zgłoszenia szkody.

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na dokonanie oględzin w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od momentu zgłoszenia szkody. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ***



55. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie dodatkowego zapisu do § 7 Umowy Generalnej w Pakiecie nr 1 w przypadku skorzystania przez Ubezpieczającego z prawa opcji w następującej treści:

Umowa Ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela z 2-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec każdego okresu rozliczeniowego/polisowego.

Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, jeżeli wskaźnik szkodowości z tytułu danej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej:

a) na koniec 10 miesiąca pierwszego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 30%; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 10 miesięcy pierwszego okresu

rozliczeniowego/polisowego do 10/12 składki należnej za pierwszy okres rozliczeniowy/polisowy

b) na koniec 10 miesiąca drugiego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 30%; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 22 miesiące okresu ubezpieczenia (12 miesięcy

pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy drugiego okresu rozliczeniowego) do 22/24 składki należnej za 24

miesięczny okres ubezpieczenia (12 miesięcy pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy drugiego okresu

rozliczeniowego).

c) na koniec 10 miesiąca trzeciego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 30%; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 34 miesiące okresu ubezpieczenia (24 miesięcy

pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy trzeciego okresu rozliczeniowego) do 34/36 składki należnej za 34

miesięczny okres ubezpieczenia (24 miesięcy pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy trzeciego okresu

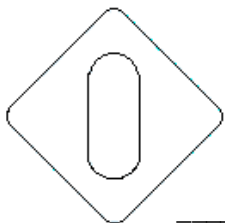
rozliczeniowego).

W przypadku ubezpieczeń majątkowych umowa Ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela z 2-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec każdego okresu rozliczeniowego/polisowego.

Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, jeżeli wskaźnik szkodowości z tytułu danej umowy ubezpieczenia majątku:

a) na koniec 10 miesiąca pierwszego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 50%; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 10 miesięcy pierwszego okresu



rozliczeniowego/polisowego do 10/12 składki należnej za pierwszy okres rozliczeniowy/polisowy

b) na koniec 10 miesiąca drugiego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 50%; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 22 miesiące okresu ubezpieczenia (12 miesięcy

pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy drugiego okresu rozliczeniowego) do 22/24 składki należnej za 24

miesięczny okres ubezpieczenia (12 miesięcy pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy drugiego okresu

rozliczeniowego).

c) na koniec 10 miesiąca trzeciego okresu rozliczeniowego/polisowego przekroczy 50%; wskaźnik szkodowości będzie

określony jako stosunek wypłaconych odszkodowań i rezerw szkodowych za 34 miesiące okresu ubezpieczenia (24 miesięcy

pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy trzeciego okresu rozliczeniowego) do 34/36 składki należnej za 34-

miesięczny okres ubezpieczenia (24 miesięcy pierwszego okresu rozliczeniowego + 10 miesięcy trzeciego okresu

rozliczeniowego).

***Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.***

56. Prosimy o rozdzielanie Pakietu I

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej 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

4. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów

5. Ubezpieczenie szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia

6. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji

7. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk

Na dwa Pakiety, które by zawierały

Pakiet I

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej 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 ognia i innych żywiołów

2. Ubezpieczenie szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia

3. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji





4. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk.

*Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.*

57. Czy Zamawiający, mimo zastrzeżenia wskazanego w art. 29 ust. 3a ustawy prawo zamówień publicznych, potwierdza iż wymóg zatrudnienia na podstawie umowy o pracę dotyczy tylko czynności, których wykonywanie polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy Kodeks pracy, podtrzymuje wymóg zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, gdy zamówienie będzie realizowane w zakresie obsługi umowy ubezpieczenia przez agenta ubezpieczeniowego, który z uwagi na specyfikę swojej działalności regulowanej ustawą z dnia 22 maja 2003r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym świadczy usługi na podstawie umowy agencyjnej, a nie na podstawie umowy o pracę?

*Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż umowa agencyjna jest również dopuszczalna. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.*

#### **Komunikacja**

Zgodnie z rejestrem pojazdów należących Kutnowskiego Szpitala Samorządowego:

58. W odniesieniu do ubezpieczenia Assistance prosimy o akceptację zapisu, że ochroną assistance objęte zostaną pojazdy które posiadają ochronę w zakresie AC.

*Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.*

59. W odniesieniu do ubezpieczenia AC i Assistance prosimy o akceptację zapisu że ochroną objęte zostaną pojazdy osobowe i ciężarowe do 3,5 t. do 15 lat.

*Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.*

59. Prosimy o podanie ładowności dla następujących pojazdów EKUJN23

*Odpowiedź: Zamawiający posiada informację na temat maksymalnej masy całkowitej tj. 3,5 tony oraz masy własnej pojazdu 3050kg, a ładowność to różnica pomiędzy tymi wartościami czyli 450 kg*

60. Prosimy o podanie pojemności i liczby miejsc ciągnika rolniczego.

*Odpowiedź: pojemność 3120, liczba miejsc - 1*

61. Prosimy o wyłączenie z zakresu ubezpieczenia szkód powstałych wskutek zderzenia z osobami, zwierzętami lub przedmiotami pochodzącymi z wewnątrz pojazdu.

*Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.*

62. Prosimy o wprowadzenie limitu w wysokości 200 EUR do „naprawy pojazdu na miejscu zdarzenia”

*Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.*

63. Prosimy o wprowadzenie limitu dla holowania do zakładu naprawczego lub miejsca zamieszkania do 500 km.

*Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.*



64. Prosimy o zmianę zapisu „zamawiający wymaga aby oględziny uszkodzonego pojazdu przez wyznaczonego przez Ubezpieczyciela likwidatora odbyły się nie później niż w ciągu 3 dni od daty zgłoszenia szkody” na „zamawiający wymaga aby oględziny uszkodzonego pojazdu przez wyznaczonego przez Ubezpieczyciela likwidatora odbyły się nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty zgłoszenia szkody”.

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***

65. Prosimy o zmianę zapisu „Ubezpieczyciel zobowiązuje się przedstawić kosztorys do szkody nie później niż w terminie 7 dni od daty oględzin” na „Ubezpieczyciel zobowiązuje się przedstawić kosztorys do szkody nie później niż w terminie 7 dni roboczych od daty oględzin”.

***Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Niniejsza odpowiedź modyfikuje zapisy SIWZ.***

Pozostałe zapisy SIWZ nie ulegają zmianom.

Robert Gostyński