Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Goleniów, dnia 22.05.2020 r.

DO WSZYSTKICH UCZESTNIKÓW POSTĘPOWANIA

Dotyczy: postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pod nazwą „Ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie Sp. z o.o."
Numer ogłoszenia: 541206-N-2020 z dnia 18-05-2020
Numer sprawy: ZZP/05/2020

WYJAŚNIENIE TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA WRAZ ZE ZMIANĄ SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA ORAZ ZMIANA TERMINU SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

W związku ze złożonymi zapytaniami do treści SIWZ działając na podstawie art. 38 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2019 r. poz. 1843 z późn. zm.), SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE w Goleniowie sp. z o.o. udziela odpowiedzi na pytania Wykonawców, dokonuje zmiany treści SIWZ i przedłuża termin składania ofert jak wskazano niżej:

Pytanie 1
Zwracam się z prośbą o zmianę terminu wykonania zadania z 24 miesięcy na 12 miesięcy
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 2
Zwracam się z prośba o przesunięcie terminu składania oferty na 28 maj 2020 r.
Odpowiedź:
Zamawiający przesuwa termin składania ofert na 27 maja 2020 r.

Pytanie 3
Proszę o potwierdzenie że w klauzuli „KLAUZULI AB 01 KLAUZULA AUTOMATYCZNEGO POKRYCIA I AUTOMATYCZNEGO ZMNIEJSZENIA SUMY UBEZPIECZENIA" – limit jest wspólny dla mienia od wszystkich ryzyk oraz elektroniki od wszystkich ryzyk
Odpowiedź:
Zamawiający potwierdza powyższe. Jednocześnie Zamawiający poprawia zapis w treści KLAUZULI AB 01 KLAUZULI AUTOMATYCZNEGO POKRYCIA I AUTOMATYCZNEGO ZMNIEJSZENIA SUMY UBEZPIECZENIA i **zmienia brzmienie w/w klauzuli w punkcie 6 pisu przedmiotu zamówienia, stanowiącego załącznik do SIWZ** w poniższy sposób:
BYŁO:
"Odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie - na mocy niniejszej klauzuli - ubezpieczonego mienia, ograniczona jest do kwoty odpowiadającej 20% (liczonej łącznie dla ubezpieczenia od wszystkich ryzyk oraz sprzętu elektronicznego od

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

wszystkich ryzyk) łącznej i aktualnej (na dzień zgłoszenia) sumy ubezpieczenia mienia, do którego niniejsza klauzula ma zastosowanie.
JEST
Odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie - na mocy niniejszej klauzuli - ubezpieczonego mienia, ograniczona jest do kwoty odpowiadającej 20% (liczonej łącznie dla ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk oraz sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk) łącznej i aktualnej (na dzień zgłoszenia) sumy ubezpieczenia mienia, do którego niniejsza klauzula ma zastosowanie.

Pytanie 4
Zwracam się z prośbą o prowadzenie limitu kwotowego do KLAUZULI AB 01 – limit 20% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 1 000 000 zł
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 5
Zwracam się z prośbą o wprowadzenie klauzuli wypowiedzenia o następującej treści *Niniejsza umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron w formie pisemnego wypowiedzenia, z zachowaniem 3-miesięcznego terminu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec 12 -miesięcznego okresu polisowego, poczynając od drugiego okresu polisowego, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel może dokonać wypowiedzenia wyłącznie w przypadku gdy poziom szkodowości liczony na koniec 9 miesiąca liczonego od początku okresu ubezpieczenia w każdym okresie polisowym przekroczy łącznie dla wszystkich ubezpieczeń 60%. Przez poziom szkodowości rozumie się stosunek wypłaconych odszkodowań oraz rezerw do składki przypadającej na okres, za który badana jest szkodowość.*
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 6
Zwracam się z prośbą o wyłącznie z zakresu obligatoryjnego zalań w wyniku opadów atmosferycznych- przez nieszczelny dach, ściany, stolarkę okienną i drzwiową, rynny (w tym w wyniku ich zanieczyszczenia) oraz inne elementy budynku, w tym szkody zalaniowe powstałe w wyniku topnienia zwałów śniegu - limit odpowiedzialności 100.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia, lub zmniejszenie limitu do 10 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 7
Zwracam się z prośbą o wprowadzenie limitu 5 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w kosztach naprawy uszkodzonych wskutek pęknięcia lub rozerwania przewodów lub

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

urządzeń (wewnętrznych i zewnętrznych), łącznie z kosztami robót pomocniczych związanych z ich naprawą - w tym rozmrożeniem.

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 8
Zwracam się z prośbą o wyłączenie z zakresu obligatoryjnego szkód w wyniku uszkodzenie mienia przez zwierzęta (w tym uszkodzenia elewacji przez ptaki, uszkodzenia kabli przez gryzonie oraz skryte długotrwałe działania zwierząt) – limit odpowiedzialności 30.000,00 zł. na jedno i wszystkie zdarzenia, lub zmniejszenie limitu do 5 000 zł
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 9
Zwracam się z prośbą o zmianę dodatkowego limitu na uzasadnione i udokumentowane koszty poszukiwania przyczyny szkody (w tym koszty poszukiwania miejsca powstania wycieku) i usunięcia awarii będącej jej przyczyną – limit 10.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 10
Zwracam się z prośbą o wyłączenie z zakresu w prewencyjnej sumy ubezpieczenia, lub przeniesienia jej do katalogu klauzul fakultatywnych w ubezpieczeniu mienia od wszystkich ryzyk
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 11
Zwracam się z prośbą o wyłączenie z zakresu w prewencyjnej sumy ubezpieczenia, lub przeniesienia jej do katalogu klauzul fakultatywnych – sprzęcie elektronicznym i medycznym od wszystkich ryzyk
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 12
Zwracam się z prośba o wprowadzenie wartości ubezpieczenia dla sprzęt stacjonarny i przenośny własny i obcy (w tym aparatura medyczna) - wartość rzeczywistej dla sprzętów powyżej 8 roku licząc od daty produkcji.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Pytanie 13

Czy zamawiający wyraża zgodę na zmianę zakresu ubezpieczenia ze wszystkich ryzyk (all risk) na ubezpieczenie mienia od ryzyk nazwanych ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 14

Prośba o informację na temat zabezpieczenia sprzętu elektronicznego o wartości powyżej 1 mln zł w zakresie:

a) czy urządzenia jak wyżej posiadają zabezpieczenia przepięciowe T1 i T2 (dawne B i C),
b) czy urządzenia jak wyżej są zasilane przez UPS (jeżeli nie w całości to jaki procentowy udział urządzeń zasilanych jest przez UPS).

Odpowiedź:

Aktualnie występuje jedno urządzenie wskazane do ubezpieczenia sprzętu elektronicznego o wartości powyżej 1 mln zł. Jest to tomograf komputerowy Somatom Scope z automatyczną strzykawką o wartości ks. brutto 1 240 070,80 zł.

a) T2.
b) są zasilane przez UPS.

Pytanie 15

Czy szpital to jedna lokalizacja ? Ile jest budynków w danej lokalizacji ? W jakiej odległości znajdują się od siebie ?

Odpowiedź:

Szpital to jedna lokalizacja. Wszystkie budynki zostały wykazane w załączniku A do Opisu Przedmiotu zamówienia. Poza szpitalem jest dzierżawiony lokal -zgodnie z informacją na stronie 23 SIWZ (OPZ, pkt 3).

Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie,
Goleniów ul. Nowogardzka 2

Odległości pomiędzy poszczególnymi obiektami budowlanymi:

- Budynek Główny – Budynek Administracyjny – 7,80 m
- Budynek Główny – Tlenownia – 22,0m,
- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy – Dezyfektorownia – 27,25 m,
- Budynek Administracyjny – Dezyfektorownia - 35,00 m,
- Budynek Administracyjny – Trafostacja – 11,60m,
- Trafostacja – Budynki Warsztatowo – Magazynowe /Archiwum/ - 15,00m,
- Budynek Administracyjny – Przychodnie Przyszpitalne / II Oddział Wewnętrzny/ - 5,34 m,
- Dezyfektorownia – Budynek Biurowo- Magazynowy – 26,00m,
- Przychodnie Przyszpitalne – Budynek Biurowo- Magazynowy – 14,50m

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Pytanie 16

Proszę o przesłanie informacji dotyczącej podziału na strefy pożarowe dla budynku/ów.

Odpowiedź:

Na strefy pożarowe podzielony jest Budynek główny szpitala.

Podział na strefy pożarowe

Piwnice

- SPT 1, SPT2, SPT3

Parter

- SPP – Laboratorium
- SP1 – Izba Przyjęć, Tomograf komputerowy, RTG

I Piętro

- SP2 – Oddział Pediatryczny
- SP3 – Oddział Intensywnej Opieki Medycznej
- SP1 - Oddział Internistyczny

II Piętro

- SP2 - Oddział Chirurgiczny
- SP3 - Blok Operacyjny
- SP1 – Oddział Ginekologiczno-Położniczy

Strych

- SP1

Pytanie 17

Czy Zamawiający posiada budynki wyłączone z eksploatacji/użytkowania (pustostany) ?

Odpowiedź:

Zamawiający aktualnie posiada wyłączony z użytkowania budynek komora dezynfekcyjna oraz pomieszczenia oddziału wewnętrznego II. Informacja na temat budynków wyłączonych z użytkowania znajduje się w pkt 3 „Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk", litera „H", ppkt 14 na stronie 46 Załącznika nr 1 do SIWZ „Opis przedmiotu zamówienia".

Pytanie 18

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zawężenie zakresu ochrony dla mienia wyłączonego z eksploatacji /użytkowania do zakresu FLEXA ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 19

Wnioskujemy o ubezpieczenie budynków starszych niż 50 lat w wartości rzeczywistej (tj. WO mienia pomniejszona o zużycie techniczne).

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Pytanie 20

Prosimy o potwierdzenie, że wszystkie budynki zgłoszone do ubezpieczenia i ich instalacje poddawane są regularnym przeglądom wynikającym z przepisów prawa, co potwierdzone jest każdorazowo pisemnym protokołami; w przeciwnym wypadku prosimy o wskazanie budynków niespełniających powyższego warunku wraz z określeniem przyczyny.

Odpowiedź:

Obiekty budowlane oraz wykorzystywane instalacje techniczne podlegają regularnym przeglądom okresowym stanu technicznego i/lub dozorowi technicznemu, wykonywanym przez uprawnione podmioty, co potwierdzone jest każdorazowo pisemnym protokołami. Kontrole dokonywane są zgodnie z Ustawą Prawo Budowlane.

Pytanie 21

Proszę o informacje czy w ciągu 2 najbliższych lat Zamawiający planuje jakieś inwestycje, jeżeli tak to czego one dotyczą, jaka jest ich szacunkowa wartość.

Odpowiedź:

Planowany jest gruntowny remont budynku Oddz. wew. II, jednakże inwestycja ta będzie prowadzona przez Powiat – Starostwo Powiatowe w Goleniowie. Wartość inwestycji nie jest jeszcze znana.

Pytanie 22

Czy Zamawiający planuje w okresie 2020-2022 wyłączyć z użytkowania jakieś budynki ? Jeżeli tak to prosimy o ich wskazanie.

Odpowiedź:

Zamawiający nie planuje w okresie 2020-2022 wyłączenia z użytkowania aktualnie użytkowanych budynków.

Pytanie 23

Zwracam się z prośbą o zmianę terminu wykonania zadania z 24 miesięcy na 12 miesięcy

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 24

Prosimy o przesunięcie terminu składania ofert na 29.05.2020r.

Odpowiedź:

Zamawiający przesuwa termin składania ofert na 27 maja 2020 r.

Pytanie 25

Prosimy o informację czy w ciągu ostatnich 20 lat były szkody z powodzi, jeżeli tak prosimy o podanie wysokości wypłat.

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Odpowiedź:
W ciągu ostatnich 20 lat nie było szkód z powodzi.

Pytanie 26
Prosimy o informację czy w ciągu ostatnich 20 lat były szkody z powodu sztormu, jeżeli tak prosimy o podanie wysokości wypłat.

Odpowiedź:
W ciągu ostatnich 20 lat nie było szkód z powodu sztormu.

Pytanie 27
Prosimy o wykreślenie z definicji powodzi słów „z powodu sztormu".

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 28
Jeżeli powyższe nie jest możliwe, prosimy o wprowadzenie limitu w wysokości 1 000 000 PLN.

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza wprowadzenie limitu na szkody powstałe w wyniku sztormu w ramach ryzyka powodzi w wysokości 2.000.000 zł. Powyższe nie dotyczy szkód powstałych w wyniku wiatru.

Pytanie 29
Prosimy o potwierdzenie, iż zakresu ubezpieczenia wyłączone jest zapadanie i osuwanie się ziemi w wyniku działalności człowieka.

Odpowiedź:
Zamawiający potwierdza powyższe.

Pytanie 30
Prosimy o wprowadzenie limitu w wysokości 50 000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia na zalanie w wyniku opadów atmosferycznych przez nieszczelny dach, ściany, stolarkę okienną i drzwiową, rynny (w tym w wyniku ich zanieczyszczenia) oraz inne elementy budynku.

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody za powyższe.

Pytanie 31
Prosimy o wykreślenie z definicji dewastacji zapisu „za szkody powstałe wskutek dewastacji uważa się również szkody polegające na zaborze części uszkodzonego lub zniszczonego mienia z miejsca zdarzenia".

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody za powyższe.

Pytanie 32

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Prosimy o informację czy przedmiotem ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk mają być drogi?

Odpowiedź:

Do ubezpieczenia została wskazana jedna droga, znajdująca się na terenie posiadanym przez Zamawiającego, położonym w Goleniowie przy ul. Nowogardzkiej 2.

Pytanie 33

W przypadku odpowiedzi twierdzącej na powyższe pytanie prosimy o podanie całkowitej ich długości oraz wartości.

Odpowiedź:

Wartości drogi wskazanej w odpowiedzi na pytanie nr 32 wynosi 102.743,12 zł. Powierzchnia drogi wynosi 350 m^2 (na chwilę obecną długość nie jest znana).

Pytanie 34

Prosimy o wykaz środków transportu (wraz podaniem sum ubezpieczenia) zgłoszonych do ubezpieczenia w ramach środków trwałych.

Odpowiedź:

Występuje jeden pojazd zgłoszony do ubezpieczenia w ramach środków trwałych - Wózek akumulatorowy platformowy - suma ubezpieczenia 12 953,80 zł.

Pytanie 35

Prosimy o akceptację klauzuli ubezpieczenia lamp od wszystkich ryzyk

Ustala się, że z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, odpowiedzialność TOWARZYSTWA ulega rozszerzeniu polegającemu na objęciu ubezpieczeniem lamp od wszystkich ryzyk. W przypadku szkody spowodowanej przez pożar, zalanie, celowe uszkodzenia przez osoby trzecie, kradzież z włamaniem lub rabunek, podstawą odszkodowania będzie pełna wartość odtworzenia.

W przypadku szkody spowodowanej przez inne zdarzenia, podstawą odszkodowania będzie pełna wartość odtworzenia pomniejszona o stopień zużycia na dzień powstania szkody, określony zgodnie z poniższą tabelą deprecjacji.

Tabela deprecjacji:

OPIS LAMPY	po okresie użytkowania	miesięcznie o
Lampy rentgenowskie / lampy zaworowe	6 miesięcy	5,5%
Lampy laserowe (sprzęt niemedyczny)	6 miesięcy	5,5%
Lampy rentgenowskie z obrotową anodą (sprzęt medyczny) w szpitalach, gabinetach lub oddziałach radiologicznych	12 miesięcy	3,0%
Lampy laserowe (sprzęt medyczny)	12 miesięcy	3,0%
Lampy elektronopromieniowe (CRT) w fotoskładarkach	12 miesięcy	3,0%
Termokatodowe lampy elektronowe gazowane (sprzęt medyczny)	12 miesięcy	3,0%
Lampy analizujące (sprzęt niemedyczny)	12 miesięcy	3,0%

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Lampy obrazowe wysokiej rozdzielczości (sprzęt niemedyczny)	18 miesięcy	2,5%
Lampy wielkiej częstotliwości	18 miesięcy	2,5%
Lampy rentgenowskie z obrotową anodą (sprzęt medyczny) do radiologii częściowej	24 miesiące	2,0%
Lampy z anodą pionową (sprzęt medyczny)	24 miesiące	2,0%
Lampy pamięciowe	24 miesiące	2,0%
Lampy fotopowielające	24 miesiące	2,0%
Lampy zaworowe (sprzęt medyczny)	24 miesiące	1,5%
Lampy zdalnie wyłączane / lampy płaskie	24 miesiące	1,5%
Rentgenowskie lampy powiększające	24 miesiące	1,5%
Lampy analizujące / lampy reprodukcyjne (sprzęt medyczny)	24 miesiące	1,5%
Lampy z akceleracją liniową	24 miesiące	1,5%

Przy czym należy przyjąć, że okres użytkowania rozpoczyna się z chwila pierwszego uruchomienia urządzenia i obejmuje ewentualne okresy użytkowania u poprzednich właścicieli. Dla lamp rentgenowskich z obrotowa anoda, lamp zdalnie wyłączanych oraz lamp płaskich stosowanych w tomografii komputerowej, w przypadku szkody spowodowanej przez inne zdarzenia, podstawa odszkodowania będzie pełna wartość odtworzenia pomniejszona o stopień zużycia na dzień powstania szkody, określony w procentach według następującego wzoru:

$$\frac{P \times 100}{PG \times X \times Y}$$

gdzie:

P - liczba operacji skanowania bądź liczba godzin lub miesięcy (w zależności od metody obliczania zużycia wg warunków gwarancji producenta) użytkowania określonej lampy (włącznie z okresem użytkowania u poprzedniego właściciela) do momentu wystąpienia szkody.

PG - standardowy okres gwarancji udzielanej przez producenta na lampy, określony w liczbie skanować, godzinach lub miesiącach użytkowania.

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

a) - nowo-zakupione lampy na gwarancji producenta współczynnik - 1,00;

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

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

Y - współczynnik likwidacyjny

a) - lampy rentgenowskie z obrotowa anoda współczynnik - 2,00;

b) - lampy zdalnie wyłączane / lampy płaskie współczynnik - 3,00.

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Przy czym należy przyjąć, że w przypadku braku udzielenia na dane urządzenie gwarancji standardowej, zastosowanie maja indywidualne warunki udzielonej dla tego urządzenia gwarancji.

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza przyjęcie klauzuli o zaproponowanej treści, z zastrzeżeniem że okres użytkowania rozpoczyna się z się z chwilą pierwszego uruchomienia lampy. Zamawiający podkreśla, że są możliwe przypadki, gdy lampa jest nowsza niż sprzęt, w którym jest zamontowana.

Pytanie 36
Prosimy o wprowadzenie franszyzy redukcyjnej w wysokości 300 PLN dla sprzętu o wartości do 2 000 PLN w ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 37
Prosimy o wprowadzenie franszyzy redukcyjnej w wysokości 10% wartości szkody, minimum 500 PLN dla aparatury medycznej o wartości do 50 000 PLN w ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 38
Prosimy o wprowadzenie franszyzy redukcyjnej w wysokości 10% wartości szkody, minimum 1 000 PLN dla aparatury medycznej o wartości powyżej 50 000 PLN w ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 39
Prosimy o wskazanie jakiego rodzaju mienie zostało ujęte w pozycji pozostałe środki nie ujęte w ewidencji środków trwałych na sumę ubezpieczenia 1 872 341,21 PLN.
Odpowiedź:
Są to środki niskocenne takie jak: wyposażenie wnętrz, np. meble, koce, kołdry, poduszki, materace, poszewki, firanki, odzież np. kaftaniki niemowlęce, odzież operacyjna, fartuchy ołowiane, sprzęt komputerowy starszy niż 5-letni (w tym drukarki, stacje dokujące, switche, urządzenia wielofunkcyjne, niszczarki, ups-y,), telefony, wagi elektroniczne, monitory pacjenta, totele zabiegowe, urządzenia medyczne np. aparaty do mierzenia ciśnienia, glukometry, inhalatory, pulsoksymetry, resuscytatory, laryngoskopy, pompy infuzyjne, słuchawki lekarskie, ssaki elektryczne, termometry elektroniczne, butle tlenowe, tablice okulistyczne, chodziki, kozetki, łóżka, szpitalne, stoły rehabilitacyjne, lampy bakteriobójcze, lapmy operacyjno-zabiegowe, wózki

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

inwalidzkie, chłodziarki, lodówki, czajniki bezprzewodowe, wentylatory, urządzanie do dezynfekcji, kasety metalowe, kosze, urządzenia kuchenne.

Pytanie 40

Prosimy o zmianę zapisu:

„W ubezpieczeniu mienia nie mają zastosowania zapisy ogólnych warunków ubezpieczenia bądź innych wzorców umów o obowiązku pozostawienia miejsca szkody bez zmian do czasu oględzin, o ile oględziny takie nie nastąpią w ciągu 3 dni roboczych od dnia zgłoszenia szkody. Przed dokonaniem zmian miejsca szkody w powyższej sytuacji zostanie przez ubezpieczonego wykonana dokumentacja fotograficzna uszkodzeń, która następnie będzie przesłana do Ubezpieczyciela"

na:

W ubezpieczeniu mienia nie mają zastosowania zapisy ogólnych warunków ubezpieczenia bądź innych wzorców umów o obowiązku pozostawienia miejsca szkody bez zmian do czasu oględzin, o ile oględziny takie nie nastąpią w ciągu 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia szkody. Przed dokonaniem zmian miejsca szkody w powyższej sytuacji zostanie przez ubezpieczonego wykonana dokumentacja fotograficzna uszkodzeń, która następnie będzie przesłana do Ubezpieczyciela

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 41

Prosimy o wykreślenie zapisu:

Zamawiającemu przysługuje zniżka z tytułu niskiej szkodowości, na poniższych zasadach:

„Ubezpieczającemu po zakończeniu rocznego okresu ubezpieczenia przysługuje zniżka 5% w drugim roku obowiązywania umowy, liczona od stawek (składek) obowiązujących w umowie ubezpieczenia. Zniżka ta przysługuje pod warunkiem, że wskaźnik szkodowości liczony odrębnie dla:

- ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk (wraz z ryzykiem kradzieży z włamaniem, rabunku, dewastacji, kradzieży zwykłej i szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia),
- ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk,

nie przekroczy 30%. Wskaźnik szkodowości to procentowy stosunek kwot wypłaconych odszkodowań i rezerw na poczet niewypłaconych odszkodowań do zainkasowanej składki." - *Dotyczy II części zamówienia*

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 42

Prosimy o zmianę treści klauzuli automatycznego pokrycia na następującą:

Ustala się z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień OWU :

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

1. Za opłatą dodatkowej składki automatyczną ochroną ubezpieczeniową objęte zostają wszelkie nowo nabyte w okresie ubezpieczenia środki trwałe oraz środki trwałe, których wartość wzrosła w okresie ubezpieczenia na skutek wykonanych inwestycji.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte jest wyłącznie nowo nabyte mienie znajdujące się w miejscu ubezpieczenia określonym w polisie.
3. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA za szkody w mieniu, o którym mowa powyżej, jest ograniczona do określonego w polisie limitu odpowiedzialności.
4. W terminie 31 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia Ubezpieczający / Ubezpieczony(o ile wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek) zobowiązany jest przedstawić TOWARZYSTWU deklarację dotyczącą rzeczywistego wzrostu wartości mienia w okresie ubezpieczenia wynikającego z nabycia nowego mienia oraz wzrostu wartości dotychczasowego mienia.
5. Składka dodatkowa zostanie obliczona z zastosowaniem stawek ustalonych w umowie dla grupy ubezpieczenia, do której zaklasyfikowane będzie nabyte mienie lub mienie, którego wartość wzrosła, z zastosowaniem następującego wzoru:

Ds. = (Wk – Wp) x S x 0,5, gdzie:
Ds. – dodatkowa składka,
Wk – wartość majątku ubezpieczonego na koniec okresu ubezpieczenia,
Wp – wartość majątku ubezpieczonego na początku okresu ubezpieczenia,
S – stawka.

Limit: 20% sumy ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk, nie więcej niż 5 000 000 PLN, natomiast dla ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk 20% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 1 000 000 PLN.

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 43
Jeżeli powyższa treść nie zostanie zaakceptowana prosimy o wprowadzenie limitu w wysokości 20% sumy ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk, nie więcej niż 5 000 000 PLN, natomiast dla ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk 20% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 1 000 000 PLN.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 44
Prosimy o wprowadzenie limitu w wysokości 50 000 PLN w klauzuli AB24 klauzula pokrycia dodatkowych przesyłek ekspresowych i nadgodzin
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 45

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Prosimy o wykreślenie z umowy ubezpieczenia zapisu: „Z tytułu niespełnienia przez Ubezpieczyciela lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności wskazane w ust. 1 powyżej, Ubezpieczający przewiduje sankcję w postaci obowiązku zapłaty przez Ubezpieczyciela kary umownej w wysokości 500 PLN za każde zdarzenie."

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 46

Prosimy o wprowadzenie limitu w wysokości 50 000 PLN za szkody wskutek zalania od podłoża mienia składowanego poniżej 10 cm nad podłogą.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 47

Prosimy o możliwość ubezpieczenia budynków wyłączonych z eksploatacji lub przeznaczonych do rozbiórki w zakresie FLEXA.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 48

Prosimy o wprowadzenie franszyzy redukcyjnej dla szkód powstałych w mieniu wyłączonym z eksploatacji lub przeznaczonym do rozbiórki w wysokości 5% nie mniej niż 1 000 PLN.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Zamawiający podkreśla, że nie wskazał do ubezpieczenia mienia przeznaczonego do rozbiórki.

Pytanie 49

Prosimy o wprowadzenie franszyzy redukcyjnej w klauzuli awarii maszyn i urządzeń w wysokości 5% wartości szkody nie mniej niż 1 000 PLN.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 50

Prosimy, aby limit określony w klauzuli fakultatywnej ubezpieczenia aktów terroryzmu był limitem wspólnym dla ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk oraz ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk.

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego.

Pytanie 51

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Prosimy, aby limit określony w klauzuli fakultatywnej ubezpieczenia strajków, zamieszek i rozruchów był limitem wspólnym dla ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk oraz ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk.

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego.

Pytanie 52

Prosimy, aby limit określony w klauzuli fakultatywnej ubezpieczenia kosztów ewakuacji był limitem wspólnym dla ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk oraz ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk.

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego.

Pytanie 53

Jeżeli powyższe nie jest możliwe prosimy o obniżenie limitu na ubezpieczenie kosztów ewakuacji dla ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk do wysokości 100 000 PLN.

Odpowiedź:

Limit w klauzuli kosztów ewakuacji dla ubezpieczenia sprzętu elektronicznego wynosi 100.000 zł

Pytanie 54

Czy Zamawiający wyraża zgodę na niestosowanie klauzuli katastrofy budowlanej dla mienia wyłączonego z użytkowania ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Zamawiający podkreśla jednocześnie, że klauzula ubezpieczenia katastrofy budowlanej jest fakultatywna.

Pytanie 55

Prosimy o wprowadzenie franszyzy redukcyjnej w klauzuli katastrofy budowlanej w wysokości 5% wartości szkody nie mniej niż 1 000 PLN.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 56

Prosimy o wskazanie lokalizacji z wartością PML (prawdopodobną maksymalną szkodą) oraz określenie tej wartości.

Odpowiedź:

PML rozumiany jako łączna wartość ubezpieczonego mienia w jednej lokalizacji – przyjmując jako lokalizację budynek główny szpitala (obiekty szpitala są pod jednym adresem) wynosi ok 30.000.000,00 zł. Jest to wartość budynku zgłoszona do ubezpieczenia oraz orientacyjna wartość pozostałego mienia zgłoszonego do

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

ubezpieczenia w tym budynku (w szybkim czasie Zamawiający nie jest w stanie podać dokładnych wartości mienia w podziale na budynki)

Pytanie 57

Prosimy o wprowadzenie poniższej klauzuli:

Klauzula IT

Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje szkód powstałych na skutek:

a) utraty, zniszczenia, uszkodzenia, zakłócenia działania lub zniekształcenia jakichkolwiek danych, kodów, programów komputerowych lub oprogramowania, o ile nie wynika to z fizycznej utraty lub fizycznego uszkodzenia sprzętu komputerowego, wbudowanych w sprzęt komputerowy układów (chipów) lub nośników tych danych, kodów, programów komputerowych lub oprogramowania,

b) nieprawidłowego działaniu sprzętu komputerowego oraz wbudowanych w sprzęt komputerowy układów (chipów), o ile ich nieprawidłowe działanie nie wynika z ich fizycznej utraty lub fizycznego uszkodzenia.

Niniejszym uzgadnia się, że zniszczenie, uszkodzenie, zakłócenie lub zniekształcenie jakichkolwiek danych, kodów, programów lub oprogramowania oraz wadliwe działanie sprzętu, oprogramowania lub wbudowanych układów (chipów) nie stanowi fizycznej utraty lub uszkodzenia środków trwałych. To wyłączenie obowiązuje niezależnie od jakiegokolwiek postanowienia niniejszej umowy

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza przyjęcie powyższej klauzuli w ubezpieczeniu mienia od wszystkich ryzyk oraz ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk.

Pytanie 58

Część II

Prosimy o potwierdzenie, że jeżeli OWU wykonawcy wskazują przesłanki wyłączające bądź ograniczające odpowiedzialność to mają one zastosowanie chyba, że Zamawiający wprost włączył je do zakresu ubezpieczenia,

Odpowiedź:

Wyłączenia bądź ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela występujące w OWU bądź innych wzorcach umów mają zastosowanie, o ile z SIWZ i oferty wykonawcy nie wynika inaczej.

Pytanie 59

Część II

W celu oceny informacji o dotychczasowym przebiegu ubezpieczeń – prosimy o informację:

a) czy Zamawiający w okresie ostatnich 5 lat był ubezpieczony (co najmniej) w zakresie wszystkich ubezpieczeń określonych w SIWZ? W przypadku odpowiedzi negatywnej, prosimy o wskazanie różnic,

b) czy wszystkie obiekty/lokalizacje były dotychczas objęte ochroną? W przypadku odpowiedzi negatywnej, prosimy o wskazanie różnic,

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

c) czy zakres ochrony w ramach poszczególnych ubezpieczeń był analogiczny do określonego w SIWZ? W przypadku istotnych różnic w zakresach poszczególnych ubezpieczeń – prosimy o ich wskazanie,

d) jakie franszyzy i udziały własne miały zastosowanie w poprzednich umowach ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych, od kradzieży z włamaniem i rabunku, sprzętu elektronicznego oraz ubezpieczenia OC,

Odpowiedź:

a) Tak, za wyjątkiem okresu 15 czerwca 2014 r. - 14 czerwca 2016, gdzie ubezpieczenie mienia było w systemie ryzyk nazwanych (od ognia i innych żywiołów w zakresie pełnym oraz od kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji).

b) Wszystkie obiekty/lokalizacje były dotychczas objęte ochroną.

c) Tak, z niewielkimi różnicami.

d) Franszyzy i udziały własne w poprzednich okresach:

1) 15 czerwca 2018 r. do dnia 14 czerwca 2020 r.

a) UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK:
Franszyza integralna/ redukcyjna/ udział własny – brak.

b) UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO OD WSZYSTKICH RYZYK
Franszyza integralna: brak.
Franszyza redukcyjna/udział własny:

- dla sprzętu o wartości do 2.000,00 zł – brak,
- aparatura medyczna o wartości do 50.000 zł – 300,00 zł w szkodzie,
- aparatura medyczna o wartości powyżej 50.000 zł – 1.000,00 zł w szkodzie,
- pozostały sprzęt stacjonarny i przenośny - brak,
- dane i oprogramowanie oraz zewnętrzne nośniki danych - brak.

c) UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ dobrowolne
Franszyza integralna/ franszyza redukcyjna/ udział własny: brak.

2) 15 czerwca 2016 r. do dnia 14 czerwca 2018 r.

a) UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK:
Franszyza integralna/ redukcyjna/ udział własny – brak.

b) UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO OD WSZYSTKICH RYZYK
Franszyza integralna / redukcyjna/udział własny: brak.

c) UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ dobrowolne
Franszyza integralna/ franszyza redukcyjna/ udział własny: brak.

3) 15 czerwca 2014 r. do dnia 14 czerwca 2016 r.

a) UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNIA I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH oraz UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, RABUNKU I DEWASTACJI, SZYB OD STŁUCZENIA:
Franszyza integralna/ redukcyjna/ udział własny – brak.

b) UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO OD WSZYSTKICH RYZYK
Franszyza integralna/ redukcyjna/udział własny: brak.

c) UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ dobrowolne
Franszyza integralna/ franszyza redukcyjna/ udział własny: brak.

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Pytanie 60

Część II

Prosimy o podanie lokalizacji z najwyższą łączną sumą ubezpieczenia majątku,

Odpowiedź:

Patrz odpowiedź do pytania 56

Pytanie 61

Część II

Czy przedmiotem ubezpieczenia w ramach niniejszego przetargu są również wysypiska śmieci, sortownie itp. obiekty,

Odpowiedź:

Wysypiska śmieci, sortownie itp. obiekty nie są przedmiotem ubezpieczenia w ramach niniejszego przetargu.

Pytanie 62

Część II

Czy do ochrony ubezpieczeniowej zostały zgłoszone budynki objęte nadzorem konserwatora zabytków. Jeśli tak to proszę o wskazanie, które to budynki oraz jaka jest ich wartość (suma ubezpieczenia).

Odpowiedź:

Do ochrony ubezpieczeniowej nie zostały zgłoszone budynki objęte nadzorem konserwatora zabytków.

Pytanie 63

Część II

Prosimy o potwierdzenie, że wszystkie budynki zgłoszone do ubezpieczenia posiadają pozwolenie na użytkowanie stosownie do aktualnego przeznaczenia; w przeciwnym wypadku prosimy o wskazanie budynków nieposiadających takiego pozwolenia wraz z określeniem przyczyny,

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza powyższe, z wyłączeniem pomieszczeń SOR-u. Budynek główny szpitala został rozbudowany o pomieszczenia SOR-u, które to pomieszczenia mają tylko częściową możliwość użytkowania (izba przyjęć). Pozostałe pomieszczenia SOR-u nie mają pozwolenia na użytkowanie z uwagi na konieczność dokończenia prac budowlanych. Większość prac wykończeniowych została wykonana, z prac pozostało jedynie uzbrojenie instalacji elektrycznej oraz instalacji wentylacyjnej.

Pytanie 64

Część II

Prosimy o potwierdzenie, że wszystkie budynki zgłoszone do ubezpieczenia i ich instalacje poddawane są regularnym przeglądom wynikającym z przepisów prawa, co potwierdzone jest każdorazowo pisemnym protokołami; w przeciwnym wypadku

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

prosimy o wskazanie budynków niespełniających powyższego warunku wraz z określeniem przyczyny

Odpowiedź:

Patrz odpowiedź do pytania 20.

Pytanie 65

Część II

Prosimy o potwierdzenie, że wszystkie zabezpieczenia przeciwpożarowe w obiektach zgłoszonych do ubezpieczenia są sprawne i posiadają aktualne przeglądy techniczne oraz są zgodne z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony przeciwpożarowej,

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza powyższe.

Pytanie 66

Część II

Czy wśród budynków, które będą przedmiotem ubezpieczenia są budynki, które zostały wyłączone z eksploatacji. Prosimy o ich wskazanie oraz jaka jest ich wartość (suma ubezpieczenia).

Odpowiedź:

Patrz odpowiedź do pytania 17.

Zamawiający aktualnie posiada wyłączony z użytkowania budynek komora dezynfekcyjna oraz pomieszczenia oddziału wewnętrznego II. Informacja na temat budynków wyłączonych z użytkowania znajduje się w pkt 3 „Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk", litera „H", ppkt 14 na stronie 46 Załącznika nr 1 do SIWZ „Opis przedmiotu zamówienia".

Sumy ubezpieczenia:

- budynek OD.WEW. II - suma ubezpieczenia 9 200 000,00 zł,
- komora dezynfekcyjna – suma ubezpieczenia 30 805,90 zł.

Pytanie 67

Część II

Czy budynki wyłączone z eksploatacji są dozorowane 24 h/dobę,

Odpowiedź:

Budynki wyłączone z eksploatacji są położone na terenie SCM w Goleniowie sp. z o.o., który jest ogrodzony, i oświetlony w porze nocnej. Na terenie SCM w Goleniowie sp. z o.o. zamontowane są 4 kamery zewnętrzne, które obejmują zasięgiem m.in. budynek OD.WEW. II zarówno z przodu jak i z tyłu. Obraz z rejestratorów przechowywany jest przez 14 dni (w pętli), rejestrowana jest fonia i wizja. Ponadto na terenie SCM zamontowane są alarmy z powiadomieniem firmy ochroniarskiej uruchamiane automatycznie (w budynku administracji oraz w pomieszczeniu apteki) oraz ręcznie – (m.in. na izbie przyjęć, która pracuje w sposób ciągły). Zamawiający aktualnie rozbudowuje system monitoringu (w dniu dzisiejszym zamontowane będą dwie kolejne

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

kamery (jedna na Izbie przyjęć a druga na podjeździe dla karetek). Ponadto w godzinach wieczornych dokonywany jest obchód terenu przez konserwatora SCM ze szczególnym uwzględnieniem budynków wyłącznych z eksploatacji. Zamawiający informuje także, iż w przeciągu kilku najbliższych miesięcy budynek OD.WEW. II będzie przechodził gruntowny remont (przewidywane prace budowlano - remontowe w budynku nie są przedmiotem ubezpieczenia objętego niniejszym przetargiem) i zostanie włączony do użytkowania.

Pytanie 68

Część II

Prosimy o wykaz prac remontowych i budowlanych planowanych przez Zamawiającego w okresie ubezpieczenia, których wartość jednostkowa przekracza 1 000 000 zł,

Odpowiedź:

Brak planowanych w okresie ubezpieczenia prac remontowych i budowlanych, których wartość jednostkowa przekracza 1 000 000 zł.

Pytanie 69

Część II

Prosimy o informację czy zgłoszone do ubezpieczenia budynki są wyposażone w instalację solarną i fotowoltaiczną. Jeżeli tak, to prosimy o udostępnienie wykazu budynków wraz z podaniem wartości kwotowej instalacji solarnych, w którą wyposażone są zgłoszone do ubezpieczenia budynki,

Odpowiedź:

Zgłoszone do ubezpieczenia budynki nie są wyposażone w instalację solarną lub fotowoltaiczną.

Pytanie 70

Część II

Prosimy o informację, czy drogi, mosty, przepusty drogowe są przedmiotem ubezpieczenia? Jeżeli tak, to prosimy o ich wskazanie oraz jaka jest ich wartość (suma ubezpieczenia),

Odpowiedź:

Mosty, przepusty drogowe nie są przedmiotem ubezpieczenia. Odnośnie dróg – patrz odpowiedź do pytania 32 i 33.

Pytanie 71

Część II

Czy na terenie lokalizacji zgłoszonych do ubezpieczenia wystąpiła powódź od 1997r.,

Odpowiedź:

Od 1997r na terenie lokalizacji zgłoszonych do ubezpieczenia nie było szkód z powodzi.

Pytanie 72

Część II

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Prosimy o potwierdzenie, że gdziekolwiek w dokumentacji przetargowej jest mowa o limicie na pierwsze ryzyko, w przypadku wypłaty odszkodowania, limit każdorazowo ulega konsumpcji,

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza powyższe.

Pytanie 73

Część II

Prosimy o przesunięcie terminu składnia ofert do dnia 28 maja 2020 roku.

Odpowiedź:

Patrz odpowiedź do pytania 2.

Pytanie 74

POSTANOWIENIA OGÓLNE:

Prosimy o skrócenie okresu ubezpieczenia do 12 miesięcy.

Odpowiedź:

Patrz odpowiedź do pytania 1.

Pytanie 75

POSTANOWIENIA OGÓLNE:

W przypadku braku zgody na roczny okres obowiązywania umowy generalnej, prosimy o wyrażenie zgody na wprowadzenie poniższej klauzuli:

- obowiązującej dla OC medycznej w następującej treści:

Klauzula wypowiedzenia umowy przez Strony

1. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec pierwszego lub drugiego okresu wypowiedzenia, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel może tego dokonać, jeżeli na koniec 8 miesiąca pierwszego lub 8 miesiąca drugiego okresu ubezpieczenia wskaźnik szkodowości przekroczy 30%.
2. Wskaźnik szkodowości ustala się jako stosunek wypłaconych odszkodowań i założonych rezerw na odszkodowania, odpowiednio:
   - na koniec 8 miesiąca pierwszego okresu ubezpieczenia – za okres 8 pierwszych miesięcy tego okresu ubezpieczenia
   - na koniec 8 miesiąca drugiego okresu ubezpieczenia – za okres 12 miesięcy pierwszego okresu ubezpieczenia i 8 pierwszych miesięcy drugiego okresu ubezpieczenia.
3. Dla celów niniejszej klauzuli rozumie się:
   - przez pierwszy okres ubezpieczenia – pierwsze 12 miesięcy trwania umowy;
   - przez drugi okres ubezpieczenia – 12 miesięcy następujące po pierwszym okresie ubezpieczenia
   - przez wskaźnik szkodowości = (odszkodowanie wypłacone = rezerwy) / (składka przypisana brutto – prowizja pośrednika)x 100%.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Pytanie 76
PROJEKT UMOWY
Prosimy o modyfikację § 12 ust. 5 umowy poprzez zmianę terminu na dostarczenie dokumentów o których mowa w ust. 3 z 7 dni na 21 dni.

Siedmiodniowy termin w ocenie Wykonawcy może być zbyt krótki na zebranie całej dokumentacji – w szczególności uzyskanie dokumentów z ZUS – i niesie za sobą ryzyko obciążenia Wykonawcy nieuzasadnioną karą umowną.

Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę na powyższe **i jednocześnie zmienia SIWZ w poniższym zakresie:**

1) W załączniku 4A do SIWZ (projekt umowy do części I zamówienia) zmienia się § 12 ust. 5.

BYŁO:
Na każde pisemne wezwanie UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZYCIEL w terminie 7 dni od dnia wezwania będzie zobowiązany do przedstawienia UBEZPIECZAJĄCEMU dokumentów, o których mowa w ust. 3 powyżej.

JEST:
Na każde pisemne wezwanie UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZYCIEL w terminie 21 dni od dnia wezwania będzie zobowiązany do przedstawienia UBEZPIECZAJĄCEMU dokumentów, o których mowa w ust. 3 powyżej.

2) W załączniku 4B do SIWZ (wzór umowy do części II zamówienia) zmienia się § 12 ust. 5.

BYŁO:
Na każde pisemne wezwanie UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZYCIEL w terminie 7 dni od dnia wezwania będzie zobowiązany do przedstawienia UBEZPIECZAJĄCEMU dokumentów, o których mowa w ust. 3 powyżej.

JEST:
Na każde pisemne wezwanie UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZYCIEL w terminie 21 dni od dnia wezwania będzie zobowiązany do przedstawienia UBEZPIECZAJĄCEMU dokumentów, o których mowa w ust. 3 powyżej.

Pytanie 77
PROJEKT UMOWY
Prosimy o wykreślenie z projektu umowy zapisów dotyczących kar umownych, tj. § 12, ust. 6.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie 78
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
Dodatkowe informacje do oceny ryzyka przeniesienia chorób zakaźnych:
Czy ubezpieczony w czasie pandemii Covid-19 zmienił dotychczasowy charakter swoich placówek na szpital zakaźny, jednoimienny szpital zakaźny, izolatorium, obiekt przeznaczony do kwarantanny osób podejrzanych o możliwości zarażenia SARS-CoV-2 lub chorych na Covid-19, inne – jakie?
Odpowiedź:

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Nie.

Pytanie 79
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
Czy którykolwiek z pracowników lub osób zjednujących się pod nadzorem/ opieką ubezpieczonego:

a. został zakażony SARS-CoV -2?
b. zachorował na Covid-19?
c. przebywał w kwarantannie w związku z podejrzeniem o zarażenie SARS-CoV-2 lub chorych na Covid-19?

Odpowiedź:
Nie.

Pytanie 80
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
Czy w placówkach ubezpieczonego doszło do zdiagnozowania zakażonego SARS-CoV -2Covid-19?
Odpowiedź:
Nie.

Ponadto Zamawiający, zgodnie z art. 38 ust 4. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych, dokonuje poniższej modyfikacji SIWZ:

W załączniku nr 1 do SIWZ „Opis przedmiotu zamówienia", w pkt 6 „Treść klauzul dodatkowych (obligatoryjnych i fakultatywnych)" zmienia się treść klauzuli AB 04 KLAUZULA POŁĄCZENIA

BYŁO:

KLAUZULA AB 04 KLAUZULA POŁĄCZENIA
W przypadku wykupienia Ubezpieczonego przez inny podmiot lub połączenia z innym podmiotem, nowy właściciel lub nowopowstały podmiot wchodzi we wszystkie prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia. Jednakże stronom przysługuje prawo wypowiedzenia umowy za 30-dniowym wypowiedzeniem w terminie 2 miesięcy od daty zmiany stosunków własności, za zwrotem składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

JEST:

KLAUZULA AB 04 KLAUZULA POŁĄCZENIA

1. W sytuacji przejęcia Ubezpieczonego przez inny podmiot, przejęcie innego podmiotu przez Ubezpieczonego lub połączenia z innym podmiotem, nowy właściciel, podmiot przejmujący lub podmiot nowopowstały wstępuje we wszystkie prawa i obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia pod warunkiem kontynuacji profilu działalności Ubezpieczonego. Ubezpieczony poinformuje Ubezpieczyciela w terminie 14 dni o zmianie stosunków własności.
2. W razie zbycia ubezpieczonego przedsiębiorstwa (w tym wniesienia aportu, zbycia udziałów lub akcji, przekształcenia nie mającego charakteru sukcesji generalnej), jeżeli zbywca i nabywca zgodnie nie postanowili inaczej, na nabywcę przechodzą prawa i obowiązki z umowy ubezpieczenia, przy czym zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki należnej za bieżący okres ubezpieczenia.

CERTYFIKAT 2019/P/38

Siedziba i adres:

72-100 Goleniów
ul. Nowogardzka 2

Telefon/fax
91 4664 301
91 4664 315
sekretariat@szpitalgoleniow.pl

www.szpitalgoleniow.pl

NIP:856-18-46-307

Regon: 321188937

Oznaczenie sądu rejestrowego:

Sąd Rejonowy Szczecin Centrum w Szczecinie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS:

0000409636

Wspólnicy spółki:

Powiat Goleniowski-100%

Kapitał Zakładowy:

11 660 000,00 zł

Prezes Zarządu:

Katarzyna Kęcka

Nr konta bankowego:

Bank PEKAO SA I o/Goleniów

72 1240 3839 1111 0000 4424 4291

W załączeniu przekazujemy Państwu Informację o Przetwarzaniu Danych Kontaktowych, która dostępna jest również pod adresem **www.szpitalgoleniow.pl/polityka-ochrony-danych-osobowych/**

Wykonawcy są zobowiązani uwzględnić powyższe wyjaśnienia i modyfikacje podczas sporządzania i składania ofert.

W związku ze złożonymi zapytaniami oraz dokonanymi modyfikacjami SIWZ, Zamawiający zmienia SIWZ także w ten sposób, że określa termin składania ofert do dnia 27.05.2020 r. godz. 09:00, jak również określa termin otwarcia ofert na dzień 27.05.2020 r. godz. 10:00

Szpitalne Centrum Medyczne
w Goleniowie
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
PREZES ZARZĄDU
Katarzyna Kęcka