



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie**

ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, tel.: 91 43 29 503 lub 500, fax 91 43 29 501

www.spozzmswia.szczecin.pl biuro@spozzmswia.szczecin.pl

BGK 32 1130 1176 0022 2137 2520 0006, NIP 852-21-98-181, REGON 810733454, KRS 0000001757

Szczecin, dnia 07 czerwca 2019 r.

WTG-2375-26-¹⁶⁵².....-05/19

WYJAŚNIENIE NR 1

Dotyczy: postępowania przetargowego o wartości szacunkowej poniżej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1986), pn.: „Usługa grupowego ubezpieczenia na życie pracowników SP ZOZ MSWiA w Szczecinie w okresie 24 miesięcy (powtórka)”.

Na podstawie art. 38 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1986) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie informuje, że od Wykonawców wpłynęły pytania do SIWZ o następującej treści (wg kolejności wpływu):

Pytanie nr 1:

W związku z wejściem w życie nowej ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu Wykonawca jest zobowiązany do stosowania środków bezpieczeństwa finansowego wprowadzonych przez ww. ustawę. Na etapie zawierania umowy ubezpieczenia Wykonawca przekaże Zamawiającemu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego / Reprezentanta / Pełnomocnika. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wypełnienie oświadczenia? Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

Odpowiedź nr 1:

Tak, Zamawiający wyraża zgodę na wypełnienie oświadczenia.

Pytanie nr 2: dot. SIWZ, rozdziału II, działu 1., pkt 1.9. SIWZ

Czy Zamawiający zgodzi się na rozszerzenie zapisu na następujący: „(..) W przypadku, gdy dzień płatności określony powyżej przypadnie w dzień świąteczny lub wolny od pracy u Zamawiającego realizacja nastąpi w najbliższym dniu roboczym po tym terminie, pod warunkiem, że nie będzie to dzień kolejnego miesiąca tylko dzień miesiąca, za który składka jest należna”. Zapis ten zapewni prawidłową obsługę ubezpieczenia i nie spowoduje opóźnień w wypłacie świadczeń dla wszystkich ubezpieczonych w tej grupie.

Odpowiedź nr 2:

Tak, Zamawiający wyraża zgodę na rozszerzenie zapisu wyartykułowanego w rozdziale II, działu 1., pkt 1.9. SIWZ jednocześnie modyfikując SIWZ w zakresie zapisów rozdziału II, działu 1., pkt 1.9. SIWZ.

Pytanie nr 3: dot. § 5 ust. 1 wzoru umowy

Czy Zamawiający potwierdza, że polisy staną się integralną częścią umowy w momencie ich wystawienia przez Ubezpieczyciela. Przekazanie dokumentu polisy nastąpi najpóźniej do końca pierwszego miesiąca obowiązywania ubezpieczenia.

Odpowiedź nr 3:

Tak, Zamawiający potwierdza, że polisy staną się integralną częścią umowy w momencie ich wystawienia przez Ubezpieczyciela.

