

Wrocław, dnia 22.12.2020 r.

Do uczestników przetargu nieograniczonego na usługę grupowego ubezpieczenia na życie pracowników oraz członków rodzin pracowników zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych Powiatu Hrubieszowskiego

ODPOWIEDZI NA PYTANIA I ZMIANY DO SIWZ NR 251/2020/N/Hrubieszów

Działając w imieniu i na rzecz Powiatu Hrubieszowskiego, na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, Supra Brokers S.A. podaje odpowiedzi na pytania do SIWZ zadane przez wykonawców oraz informuje o następujących zmianach do SIWZ:

Pytanie 1: W załączniku nr 1 do SIWZ w części II ust. 3 Zamawiający wskazał zapis: *Wykonawca uzna swoją odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych oraz wypadków, które zostały stwierdzone/zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, a których skutki ujawniły się po rozpoczęciu odpowiedzialności Wykonawcy pod warunkiem, że Pracownik lub członek rodziny był ubezpieczony w ramach ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia – zniesienie pre-existingu (...).* Czy Zamawiający może potwierdzić, że pod pojęciem bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia rozumie ciągłość ubezpieczenia rozumianą jako brak przerwy pomiędzy jednym a drugim ubezpieczeniem w tym ciągłość w opłacie składki?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

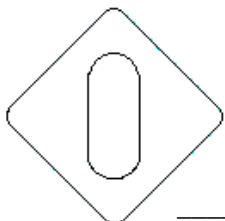
Pytanie 2: W załączniku nr 1 do SIWZ w części II ust. 12 Zamawiający zawarł zapis: *W przypadku expiracji umów ubezpieczenia i zmianą Wykonawcy, do ustalenia odpowiedzialności Wykonawca zaliczy okres pobytu w szpitalu przed początkiem nowej ochrony (...).* Czy Zamawiający potwierdzi, że w takim przypadku jak opisany, wypłata świadczenia będzie obejmowała tylko te dni pobytu w szpitalu, które znajdowały się w okresie odpowiedzialności Wykonawcy?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca wypłaca świadczenia wyłącznie za pobyty w szpitalu przypadające w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

Pytanie 3: Zgodnie z zapisami w załączniku nr 1 do SIWZ w części II ust. 14 w leczeniu specjalistycznym Wykonawca ma ponosić odpowiedzialność za terapię interferonową lub inną alternatywnie zastosowaną terapię – Zamawiający nie wskazał jaką.

Wykonawca prosi o podanie zamkniętego katalogu dopuszczalnych alternatywnych terapii lub dookreślenie jakie mogą to być rodzaje terapii lub wykluczenie typów terapii.

Odpowiedź: Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.



Pytanie 4: Czy ze względu na okres Świąteczny, Zamawiający mógłby przesunąć termin składanie ofert na początek stycznia 2021?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 5: Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę zapisów, tak aby Wykonawca mógł zapytać o zdrowie tych przystępujących do ubezpieczenia członków rodziny, którzy nie są obecnie objęci ochroną grupową? Wykonawca chciałby zastosować następujące oświadczenie o stanie zdrowia:

„ Oświadczam, że na dzień złożenia niniejszej deklaracji:

- a. nie przebywam na zwolnieniu lekarskim, urlopie dla poratowania zdrowia, w szpitalu w celu leczenia szpitalnego, na rekonwalescencji, nie podlegam opiece paliatywnej, nie orzeczono w stosunku do mnie niezdolności do pracy.
- b. nie zdiagnozowano u mnie nowotworu złośliwego, choroby niedokrwiennej serca, udaru mózgu, miażdżycy uogólnionej tętnic, cukrzycy ani przewlekłej obturacyjnej choroby płuc.”

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 6: 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 prześlemy Państwu do wypełnienia druk oświadczenia Beneficjenta Rzeczywistego/Reprezentanta/Pełnomocnika. Wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu.

Odpowiedź: Zamawiające dopuszcza powyższe.

Pytanie 7: Załącznik nr 1 do SIWZ, SWZ, IV, pkt 12 a) – Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby Wykonawca, na uzasadniony wniosek, mógł zażądać od osoby ubezpieczonej wglądu do oryginału dokumentów?

Odpowiedź: Zamawiające dopuszcza powyższe.

Pytanie 8: SIWZ, IX, pkt. 1, ppkt. 9) - Czy Wykonawca spełni warunek, jeśli karta produktu ubezpieczenia będzie załączona do OWU Wykonawcy?

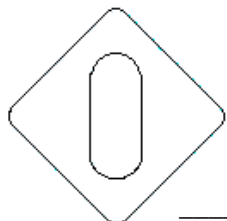
Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

Pytanie 9: SIWZ, VIII, pkt 1: Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca poda dane opiekuna kontraktu –odpowiedzialnego między innymi za wszelkie kontakty z Zamawiającym i odpowiedzialnego za czynności bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

Pytanie 10: SIWZ, XVI, pkt. 6, b) - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że podana wysokość kosztów obsługi oraz kurtażu umowy ubezpieczenia stanowi wartość brutto.

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że prowizja dla brokera jest zwolniona z podatku VAT oraz zawiera wszystkie koszty, jakie mają zostać wliczone do oferty.



Pytanie 11: SIWZ, XVI pkt. 6, a) - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że wskazana w pkt. b) wysokość kosztów związanych z zawarciem i administrowaniem umową stanowi wszystkie koszty jakie mają zostać wkalkulowane do oferty.

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że prowizja dla brokera jest zwolniona z podatku VAT oraz zawiera wszystkie koszty, jakie mają zostać wkalkulowane do oferty.

Pytanie 12: Załącznik nr 1 do SIWZ, SWZ, IV, pkt 7 – Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby informacja o szkodowości była przez Wykonawcę udostępniana każdorazowo na wniosek Zamawiającego lub Pełnomocnika Zamawiającego?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 13: Załącznik nr 1 do SIWZ, SWZ, IV, pkt 9 – Mając na uwadze wyjątkową sytuację epidemiologiczną związaną z pandemią koronawirusa, Wykonawca zwraca się z pytaniem czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby czynności związane z udziałem w spotkaniach informacyjnych dla pracowników czy szkoleniach obsługowych mogły być wykonywane przy użyciu środków porozumiewania się na odległość np. wideorozmowy czy telekonferencje?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

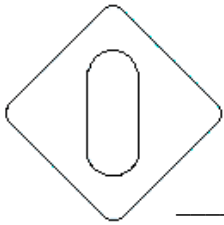
Pytanie 14: Załącznik nr 1 do SIWZ, SWZ, IV, pkt 11 f) - Wykonawca zwraca się z prośbą o informację czy Zamawiający uzna warunek „generowanie indywidualnych potwierdzeń uczestnictwa w programie ubezpieczeniowym” za spełniony, jeżeli indywidualne potwierdzenia zostaną wygenerowane z innego systemu po stronie Wykonawcy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

Pytanie 15: Załącznik nr 4, umowa generalna, § 6 pkt. 5 - Czy Zamawiający zgodzi się aby ww. zapis nie odnosił się do pierwszej składki, której wpłata w terminie jest niezbędna do nadania początku odpowiedzialności? oraz czy Zamawiający zgodzi się rozszerzyć zapis na następujący: Nieopłacenie przez Ubezpieczającego składki w całości lub w części nie powoduje ustania odpowiedzialności ubezpieczeniowej Wykonawcy, nie ma wpływu na uprawnienia Ubezpieczonego, jak również nie powoduje przerwania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej pod warunkiem, że składka za ubezpieczenie grupowe zostanie przekazana do końca miesiąca, za który jest należna. W przypadku braku opłacenia składki do końca miesiąca, odpowiedzialność na polisie zostaje zawieszona. Wykonawca nie odstąpi od wykonywania usługi będącej przedmiotem niniejszej Umowy Generalnej, ani nie rozwiąże jej jednostronnie przed upływem terminu, o którym mowa w zdaniu następnym. Wykonawca w takim przypadku wzywa Ubezpieczającego do zapłaty składki (lub jej części), wskazując co najmniej 14-dniowy dodatkowy termin zapłaty składki (lub jej części) oraz informując o skutku nieprzekazania składki.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy, że zapis nie odnosi się do pierwszej składki, której wpłata w terminie jest niezbędna do nadania początku odpowiedzialności i jednocześnie podtrzymuje zapisy umowy generalnej.

Pytanie 16: SIWZ, I – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że Wykonawca może wystawić dwie polisy (jedna polisa dla każdej Grupy), gdzie Ubezpieczającym byłby Powiat



Hrubieszowski a uprawnionymi – pracownicy i członkowie ich rodzin wszystkich wskazanych w dziale I SIWZ podmiotów – takie działanie wpływa znacząco na obniżenie kosztów obsługi polis, co ma wpływ na składki dla ubezpieczonych. W razie braku zgody Wykonawca prosi o możliwość zastosowania następującego schematu postępowania:

- w przypadku podmiotów zatrudniających mniej niż 25 osób Zamawiający dopuściłby wystawienie wyłącznie jednej polisy (jednego Wariantu wybranego przez Zamawiającego)
- podmiotów zatrudniających od 25 osób – jednej lub dwóch polis (Wariantów wybranych przez Zamawiającego, przy czym warunkiem uruchomienie wariantu byłoby przystąpienie do niego minimum 25 osób – wliczając w to małżonków i pełnoletnie dzieci ubezpieczonych).

Odpowiedź/Zmiana: W związku z pytaniem Wykonawcy, Zamawiający informuje o zmianie do Załącznika nr 1 do SIWZ punkt 6 zgodnie z informacją poniżej:

BYŁO:

Zamawiający zastrzega, iż u Zamawiającego będą funkcjonować jednocześnie DWIE GRUPY ubezpieczenia. Zakres ubezpieczenia, sumy ubezpieczenia i wysokość świadczeń dla ubezpieczonych w danej GRUPIE Zamawiający określa w tabelach świadczeń. O wyborze Grupy decydują osoby do niej przystępujące.

JEST:

Zamawiający zastrzega, iż u Zamawiającego będą funkcjonować maksymalnie jednocześnie DWIE GRUPY ubezpieczenia. Zakres ubezpieczenia, sumy ubezpieczenia i wysokość świadczeń dla ubezpieczonych w danej GRUPIE Zamawiający określa w tabelach świadczeń. O wyborze Grupy decydują osoby do niej przystępujące z zastrzeżeniem, że:

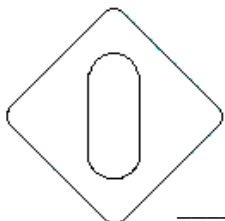
- w przypadku podmiotów zatrudniających mniej niż 25 osób dopuszcza się funkcjonowanie wyłącznie jednej wybranej GRUPY,
- w przypadku podmiotów zatrudniających od 25 osób – dopuszcza się funkcjonowanie jednej lub dwóch GRUP wybranych przez Zamawiającego, przy czym warunkiem uruchomienie wariantu jest przystąpienie do niego minimum 25 osób – wliczając w to małżonków i pełnoletnie dzieci ubezpieczonych).

Pytanie 17: SWZ, II.2 - Wykonawca prosi o potwierdzenie, że w przypadku sytuacji opisanej w SWZ, II.2.: „Prawo przystąpienia do ubezpieczenia przysługuje również pracownikom i członkom rodzin pracowników, którzy byli objęci ubezpieczeniem grupowym funkcjonującym u Zamawiającego, (...).” warunkiem jest zachowanie ciągłości odpowiedzialności pomiędzy dotychczasowym a nowym ubezpieczeniem, rozumiana także jako ciągłość w opłacaniu składek?

Wykonawca prosi też o podanie dokładnego wieku (w latach kalendarzowych) najstarszego obecnie ubezpieczonego małżonka / partnera życiowego ubezpieczonego.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy i jednocześnie informuje, że ze względu na dużą liczbę jednostek nie jest w stanie podać informacji, o które pyta Wykonawca.

Pytanie 18: SWZ, II.3 – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że zdarzenia, o których mowa we wskazanym punkcie, a dotyczące osób objętych odpowiedzialnością w ramach



ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia, również powinny zająć w okresie trwania tej umowy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 19: SWZ, II.10 – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, że za ubezpieczonych partnerów życiowych (w stosunku do których Wykonawca nie będzie mógł w początkowym okresie 3 miesięcy stosować karencji) uważać należy tych partnerów, którzy byli dotychczas objęci umową grupowego ubezpieczenia na życie i przystąpią do nowej umowy z zachowaniem zasady ciągłości opłaty składki w ciągu pierwszych 3 miesięcy ubezpieczenia.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 20: SWZ, II.12 – Prośba do Zamawiającego o potwierdzenie, iż zapis „zgodnie z OWU” oznacza, iż obowiązywać będą zasady z OWU dotyczące precyzyjnego określenia wysokości świadczeń (z zastrzeżeniem nadrzędności punktów SWZ).

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza interpretację Wykonawcy.

Pytanie 21: SWZ, II.12 – W związku z zapisem: „W przypadku expiracji umów ubezpieczenia i zmianą Wykonawcy, do ustalenia odpowiedzialności Wykonawca zaliczy okres pobytu w szpitalu przed początkiem nowej ochrony zawartej w wyniku postępowania przetargowego.” Wykonawca w celu uzyskania całkowitej jasności interpretacyjnej prosi o potwierdzenie, iż ten z Wykonawców, który wygra postępowanie przetargowe, będzie płacił wyłącznie za część pobytu w szpitalu objętą jego odpowiedzialnością (za okres pobytu przed początkiem świadczenia zapłaci poprzedni ubezpieczyciel).

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że Wykonawca wypłaca świadczenia wyłącznie za pobytu w szpitalu przypadające w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

Pytanie 22: SWZ, II.14 – Prośba do Zamawiającego o zgodę na to, aby w przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego zarówno radioterapii jak i chemioterapii (lub w przypadku innych przewidzianych przez ogólne warunki Wykonawcy a nie wymienionych w SWZ sytuacji z racji szerszego zakresu tychże warunków) Wykonawca będzie mógł wypłacić tylko jedno świadczenie.

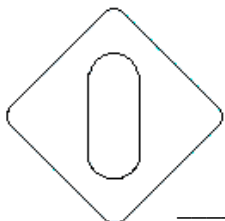
Odpowiedź: Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

Pytanie 23: SWZ, II.17 – Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoważnych, następujących definicji „udar mózgu”:

W przypadku ryzyka śmierci w skutek udaru mózgu:

Tylko taki udar (udar mózgu), który oznacza nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Nie ponosimy odpowiedzialności za udar, jeżeli przed początkiem odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego zdiagnozowano udar, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych;

W przypadku trwałego uszczerbku w wyniku udaru mózgu oraz poważnej choroby ubezpieczonego / małżonka ubezpieczonego:



Tylko taki udar (udar mózgu), który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany, które spowodowało trwałe ubytek neurologiczny. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu z ubytkiem neurologicznym, w którym:

*a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz
b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu lub przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA).*

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

W przypadku pobytu w szpitalu wskutek udaru mózgu:

Tylko taki udar (udar mózgu), który jest nagłym, ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu, w którym:

*a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz
b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu lub przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA).*

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także udaru mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 24: SWZ, II.18 – Czy Wykonawca może zastosować zawarte w swoich najnowszych ogólnych warunkach:

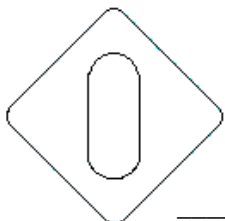
- 1) Zasady wyłączeń i ograniczeń, zgodnie z którymi m. in. w przypadku wystąpieniu dwóch lub kilku dokładnie wymienionych jednostek chorobowych, będzie mógł on płacić świadczenie wyłącznie za wystąpienie jednej z nich, wskazanej, zaś po wypłacie świadczenia z tytułu danej choroby odpowiedzialność Wykonawcy wobec niej wygasa?
- 2) nazwy jednostek chorobowych? Wykonawca przygotowałaby stosowną klauzulę wskazującą, która jednostka chorobowa wskazana w jego ogólnych warunkach odpowiada swojemu odpowiednikowi opisanemu w SWZ.

Odpowiedź: Zgodnie z OWU Wykonawcy na dzień składania ofert.

Pytanie 25: SWZ, II.19 – Wykonawca zwraca się z prośbą o możliwość zastosowania, jako równoległych, definicji „zawału serca” zawartych w ramach swoich ogólnych warunków:

W przypadku ryzyka śmierci w skutek zawału serca:

zawał serca – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego.



W przypadku trwałego uszczerbku w wyniku zawału serca, ciężkiej choroby ubezpieczonego / małżonka ubezpieczonego oraz pobytu w szpitalu wskutek zawału serca:
zawał serca – który jest uszkodzeniem części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia. Odpowiadamy wyłącznie za taki zawał serca, którego rozpoznanie potwierdza wzrost lub spadek stężenia troponiny sercowej, przy co najmniej jednej wartości powyżej normy, oraz spełnione jest co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- a) kliniczne objawy niedokrwienia mięśnia sercowego,*
- b) nowe niedokrwienne zmiany w EKG,*
- c) nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego w badaniach obrazowych lub nowe regionalne zaburzenia czynności skurczowej, których umiejscowienie odpowiada etiologii niedokrwiennej,*
- d) skrzeplina w tętnicy wieńcowej stwierdzona w koronarografii.*

Odpowiadamy również za zawał związany z zabiegiem na tętnicach wieńcowych, o ile w badaniach obrazowych stwierdzono nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego o umiejscowieniu odpowiadającym etiologii niedokrwiennej lub w koronarografii stwierdzono powikłania zabiegu ograniczające przepływ krwi oraz w którym stwierdzono wzrost stężenia troponiny sercowej we krwi do wartości:

- a) 5-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z przeskórną interwencją wieńcową lub*
- b) 10-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z pomostowaniem tętnic wieńcowych.*

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie 26: SWZ, IV.4 - Prośba do Zamawiającego o zgodę na to, by pobyt na oddziale rehabilitacyjnym lub w szpitalu rehabilitacyjnym mógł się rozpocząć w ciągu 6 miesięcy od daty pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub choroby a sam pobyt był objęty odpowiedzialnością Wykonawcy.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

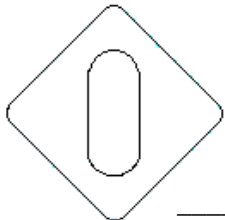
Pytanie 27: Ze względu na chęć przygotowania przez Wykonawcę rzetelnej i kompleksowej oferty na świadczenie usług oraz mając na uwadze bardzo krótki termin jaki Wykonawca będzie miał na przygotowanie oferty po otrzymaniu odpowiedzi na zadane pytania, oraz biorąc pod uwagę obowiązujący okres świąteczny, który wiąże się z przebywaniem na urloпах pracowników, Wykonawca zwraca się z prośbą o przesunięcie termin składania ofert. Proponowany termin to 12.01.2021 r.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 28: Załącznik nr 1 do SIWZ, Klauzule fakultatywne pkt 10: Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli Wykonawca przygotowuje indywidualne potwierdzenia dla każdego ubezpieczonego i dostarczy do Zamawiającego.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że uzna warunek za spełniony.

Pytanie 29: Załącznik nr 1 do SIWZ, Klauzule fakultatywne pkt 13: Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli Wykonawca gwarantuje 539 procedur medycznych w katalogu operacji chirurgicznych



Odpowiedź/Zmiana: W związku z pytaniem Wykonawcy, Zamawiający informuje o zmianie do Załącznika nr 1 do SIWZ, Rozdział IV punkt 13 według informacji poniżej:

BYŁO:

Gwarancja minimalnego katalogu operacji chirurgicznych - 2 pkt

Wykonawca gwarantuje co najmniej 600 procedur medycznych w katalogu operacji chirurgicznych.

JEST:

Gwarancja minimalnego katalogu operacji chirurgicznych - 2 pkt

Wykonawca gwarantuje co najmniej 500 procedur medycznych w katalogu operacji chirurgicznych.

Pozostałe zapisy SIWZ nie ulegają zmianom.

Anna Watras