

UNIwersYTECKIE CENTRUM KLINICZNE

im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

D/ZP/381/24A/2016

Katowice, dn. 27.04.2016 r.

Do wszystkich wykonawców

Dot.: odpowiedzi na pytania w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego na ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej

Pytanie 1: W związku z zamiarem udziału w postępowaniu na ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego: Prosimy o zmianę okresu ubezpieczenia z 36 miesięcy na 12 miesięcy. Jeżeli takie rozwiązanie jest nie do przyjęcia dla Zamawiającego prosimy o wprowadzenie do Umowy klauzuli wypowiedzenia:

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 ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel może tego dokonać, jeżeli na koniec 8 miesiąca pierwszego lub 8 miesiąca drugiego okresu ubezpieczenia wskaźnik szkodowości przekroczy 40 % .

2. Wskaźnik szkodowości ustala się jako stosunek wypłaconych odszkodowań i założonych rezerw na odszkodowania, odpowiednio:

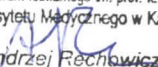
- na koniec 8 miesiąca pierwszego okresu ubezpieczenia - za okres 8 pierwszych miesięcy tego okresu ubezpieczenia
- na koniec 8 miesiąca drugiego okresu ubezpieczenia - za okres 12 miesięcy pierwszego okresu ubezpieczenia i 8 pierwszych miesięcy drugiego okresu ubezpieczenia.

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.

Odpowiedź: Zamawiający nie zmienia okresu ubezpieczenia i wprowadza do wzoru umowy sugerowane zmiany. Obowiązujący wzór umowy – w załączniku.

Załącznik: wzór umowy

Z upoważnienia Dyrektora
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

mgr Andrzej Rechowicz
Kierownik Działu Zamówień Publicznych

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice; tel. 32 35 81 200, 32 35 81 460, fax: 32 25 18 437

www.uck.katowice.pl

REGON: 001325767; NIP: 9542274017; KRS: 0000049660; Księga rej.: 000000018597