

Wykonawcy

**Dotyczy: Usługi ubezpieczeniowe – ubezpieczenie komunikacji Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej w Suwałkach Sp. z o. o. – znak postępowania 1/L/PGK 4/2020**

*W odpowiedzi na pytania dotyczącymi wyjaśnienia zapisów Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na świadczenie usług ubezpieczenia komunikacji PGK w Suwałkach Sp. z o. o. Pełnomocnik Zamawiającego wyjaśnia:*

**Pytanie 1:**

*Załącznik 1a opis przedmiotu zamówienie*

*Likwidacja szkód.*

*Prosimy o zmianę zapisu w 6.1*

*„Ubezpieczyciel ma obowiązek dokonania oględzin pojazdów po kolizji lub wypadku w dniu zgłoszenia szkody, a najpóźniej w ciągu 48 godzin od przyjęcia zgłoszenia szkody lub, jeśli koniec tego terminu przypada na dzień ustawowo wolny od pracy w następnym dniu roboczym”*

*na*

*„Ubezpieczyciel ma obowiązek dokonania oględzin pojazdów po kolizji lub wypadku w dniu zgłoszenia szkody, a najpóźniej w ciągu 3 dni roboczych”*

**Odpowiedź:**

**Zamawiający nie przewiduje zmian w SIWZ. Zgodnie z zapisami SIWZ wykonawca ma do wyboru również szybką ścieżkę likwidacji szkód -bez oględzin.**

**Pytanie 2:**

*Prosimy o dodanie zapisu w pkt 7.5, że stawka za 1 roboczogodzinę 120,00 zł nie dotyczy wyceny szkody na zasadach kosztorysowych.*

**Odpowiedź :**

**Zamawiający nie przewiduje zmian w SIWZ.**

**Pytanie 3:**

*Załącznik 6 wzór umowy*

*W § 9 pkt 5 wnosimy o wykreślenie likwidatora mobilnego i wpisanie dwóch likwidatorów prowadzących.*

**Odpowiedź 3:**

**Zamawiający modyfikuje treść SIWZ:**

**Jest:**

5. Ubezpieczyciel wyznaczy dwie osoby do obsługi ubezpieczeń w zakresie likwidacji szkód:

- a) Likwidatora mobilnego ( do oględzin) Imię nazwisko ..... e-mail, .....  
tel. komórkowy.....
- b) Likwidatora prowadzącego likwidację Imię i nazwisko ..... e-mail, .....  
..... tel. komórkowy.....

**Zmienia się na:**

5. Ubezpieczyciel wyznaczy dwie osoby do obsługi ubezpieczeń w zakresie likwidacji szkód:

a. Dwóch likwidatorów prowadzących likwidację:

Imię i nazwisko ..... e-mail, ..... tel. komórkowy.....

**lub**

b. Jednego likwidatora prowadzącego i jednego likwidatora mobilnego ( do oględzin):

Imię nazwisko ..... e-mail, ..... tel. komórkowy.....

Z poważaniem:

Anna Leonowicz

Broker ubezpieczeniowy UKB Leofal Sp. z o.o.