

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**Tekst ujednoczony w związku z modyfikacją nr 1 z dnia 08-04-2015**postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego
(powyżej 134 000 euro)na usługę grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Samodzielnego Publicznego Szpitala
Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci

znak sprawy: ZP/220/27/15

CPV	66.51.10.00-5 usługi ubezpieczenia na życie
	66.51.21.00-3 usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków
	66.51.22.10-7 usługi dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego
	66.51.22.20-0 usługi ubezpieczenia medycznego

Spis treści:Rozdział I: Instrukcja dla wykonawców
Rozdział II: Opis przedmiotu zamówienia
Rozdział III: Wzór umowy**Załączniki:**

- Załącznik nr 1 – Oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z postępowania w trybie art. 24 ust. 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych
- Załącznik nr 2– Formularz ofertowy
- Załącznik nr 3– Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w trybie art. 22 ust. 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych
- Załącznik nr 4– Struktura zatrudnienia
- Załącznik nr 5– Dokumenty dotyczące przynależności do grupy kapitałowej
- Załącznik nr 6– Wykaz usług

ROZDZIAŁ I

INSTRUKCJA DLA WYKONAWCÓW

I. Nazwa i adres Zamawiającego (art. 36 ust 1 pkt 1 PZP)

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie,
70-111 Szczecin, Al. Powstańców Wielkopolskich nr 72
tel. 91 466-10-86 do 88 fax. 91 466-11-13 mailto: zamowienia@spsk2-szczecin.pl
NIP 955-19-08-958**

zwany dalej „Zamawiającym” zaprasza do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego **na usługę grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci** zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej Specyfikacji istotnych warunków zamówienia, zwanej dalej „SIWZ”.

Informacja o udziale brokera ubezpieczeniowego

Brokerem uczestniczącym w przygotowaniu procedury przetargowej, pośredniczącym przy zawieraniu umowy ubezpieczenia w oparciu o Ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, zwaną dalej Pzp oraz obsługującym jest:

„MERYDIAN” Brokerski Dom Ubezpieczeniowy S.A.
z siedzibą przy ul. Piotrkowskiej 233, 90-456 Łódź,
legitymujący się Zezwoleniem Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń nr 490/98,
REGON 472042317, NIP 725-17-06-712, KRS 0000048205,
tel. (42) 637 77 96-98, fax (42) 637 77 99
strona internetowa: www.merydian.pl
e-mail: broker@merydian.pl
dni i godziny pracy: poniedziałek – piątek w godz. 08.00 – 16.00

II. Tryb udzielenia zamówienia (art.36 ust 1 pkt 2, art. 10 ust 1 PZP)

Postępowanie jest prowadzone w **trybie przetargu nieograniczonego**, zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907), zwanej w dalszej części „PZP”.

III. Opis przedmiotu zamówienia (art. 36 ust 1 pkt 3, art. 29-31 PZP)

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z klauzulami rozszerzającymi zakres ochrony ubezpieczeniowej, określa **Rozdział II niniejszego SIWZ**.
3. W wyniku rozstrzygnięcia niniejszego postępowania przetargowego zostanie zawarta umowa, zgodnie z Rozdziałem III niniejszego SIWZ. Wykonawca wystawi polisy określające przedmiot i zakres odpowiedzialności, sumy ubezpieczenia, wysokości składek, a także dołączy Ogólne Warunki Ubezpieczenia mające zastosowanie w sprawach nieuregulowanych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ponadto w polisach zostanie wskazany 36 miesięczny okres ubezpieczenia, w którym będą realizowane jej postanowienia.
4. Składka na ubezpieczenie będzie płacona przez pracodawcę, co miesiąc łącznym przelewem na konto bankowe Wykonawcy.
5. Zamawiający nie zamierza zawrzeć umowy ramowej.
6. Zamawiający nie przewiduje zastosowania aukcji elektronicznej.
7. Zamawiający nie zamierza ustanawiać dynamicznego systemu zakupów.
8. Zamawiający nie ogranicza możliwości ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla Wykonawców, u których ponad 50 % pracowników stanowią osoby niepełnosprawne.
9. Przygotowanie niniejszego postępowania nie było poprzedzone przeprowadzeniem dialogu technicznego.

IV. Opis części zamówienia, jeżeli zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych (art.36 ust. 2 pkt 1 PZP)

1. **Zamawiający wymaga, aby oferta obejmowała całość przedmiotu zamówienia i nie dopuszcza składania ofert częściowych.**
2. **Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.**

V. Termin wykonania zamówienia (art. 36 ust 1 pkt 4 PZP)

Termin realizacji zamówienia: 36 miesięcy

Przewidywany termin realizacji zamówienia: 01.07.2015 roku do 30.06.2018 roku.

Przez pojęcie „termin realizacji zamówienia” rozumie się przedział czasowy, w którym udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa zgodnie z zawartą umową ubezpieczenia.

Termin realizacji zobowiązań Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonego może wykraczać poza termin realizacji Umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Okres ubezpieczenia: określony w **Rozdziale II niniejszego SIWZ.**

Sposób i forma płatności: określone w **Rozdziale II niniejszego SIWZ.**

VI. Informacje o przewidywanych zamówieniach uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 PZP (art. 36 ust.2 pkt 3 PZP)

1. Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia ewentualnych zamówień uzupełniających dotychczasowemu Wykonawcy usług w okresie 3-ech lat od udzielenia zamówienia podstawowego, stanowiącego nie więcej niż 5 % wartości zamówienia podstawowego, polegającego na powtórzeniu tego samego rodzaju usług. Zamówienia uzupełniające udzielane będą w trybie zamówienia z wolnej ręki w okolicznościach określonych w art. 67 ust.1 pkt 6 ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Wykonawca, któremu zostanie udzielone zamówienie podstawowe zobowiązany będzie do zastosowania w zamówieniach uzupełniających składek nie wyższych niż zastosowane w zamówieniu podstawowym.

VII. Wykluczenie wykonawców z postępowania (art. 24 PZP) oraz oświadczenia i dokumenty, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia

1. Wykonawcy podlegają wykluczeniu z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust 1 i 2) PZP.

2. Ponadto Zamawiający zgodnie z art. 24 ust 2a) PZP wykluczy z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcę, który w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania, w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, w szczególności gdy Wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co Zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą dowolnych środków dowodowych. Zamawiający nie wyklucza z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy, który udowodni, że podjął konkretne środki techniczne, organizacyjne i kadrowe, które mają zapobiec zawinionemu i poważnemu naruszeniu obowiązków zawodowych w przyszłości oraz naprawił szkody powstałe w wyniku naruszenia obowiązków zawodowych lub zobowiązań się do ich naprawienia.

3. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust 1 PZP Zamawiający żąda załączenia do formularza oferty stanowiącego Załącznik nr 2 do SIWZ następujących oświadczeń i dokumentów:

3.1. oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia z postępowania - w tym celu wykonawcy mogą wykorzystać wzór oświadczenia stanowiący załącznik nr 1 do SIWZ;

3.2. aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku

podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust 1 pkt 2 PZP - wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

3.3. aktualnego zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

3.4. aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

3.5. aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4 - 8 PZP - wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

3.6. aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

3.7 aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10-11 PZP - wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

4. Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust 1 pkt 5-8, 10 i 11 PZP mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust 1 pkt 5-8, 10 i 11 PZP, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym, że w przypadku, gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń - zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem

5. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, składa: - zamiast dokumentów wymienionych w ppkt 3.2- 3.4 oraz 3.6 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert

b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 m-ce przed upływem terminu składania ofert

c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie – wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert

- zamiast dokumentu wymienionego w ppkt 3.5 i 3.7- składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust 1 pkt 4-8 , 10 i 11 PZP – wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert

6. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt VI SIWZ ppkt 4 zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem. Pkt VI SIWZ ppkt 4 stosuje się odpowiednio.

7. W celu ustalenia czy nie zachodzą podstawy do wykluczenia Wykonawcy z postępowania na podstawie art. 24 ust 2 pkt 5 PZP Zamawiający żąda załączenia do formularza oferty stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej -według wzoru, stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ. Lista podmiotów oraz informacja winny być złożone w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii.

UWAGA:

8 Jeżeli wykonawca wykazując spełnienie warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust 1 PZP polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust 2 b) PZP a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia wówczas Zamawiający żąda od Wykonawcy przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia z postępowania wymienionych w pkt VI SIWZ ppkt 4 - 7.

Zamawiający oceni spełnienie w/w warunków na podstawie dokumentów załączonych do oferty **zgodnie z formułą spełnia – nie spełnia**.

VIII. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków (art. 36 ust 1 pkt 5 PZP)

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

1.1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania – tj. Wykonawca obowiązany jest posiadać uprawnienia do wykonywania działalności ubezpieczeniowej zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2013 r. poz. 950 (tekst jednolity) z późn. zm.) w zakresie nie mniejszym niż przedmiot zamówienia

1.2. posiadanie wiedzy i doświadczenia Wykonawca wykaże, że wykonał lub dla świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonuje, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie - co najmniej trzy usługi grupowego ubezpieczenia na życie, gdzie objętych ubezpieczeniem zostało minimum 1 000 osób.

1.3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia – Zamawiający **nie dokonuje** opisu sposobu spełniania tego warunku; Zamawiający uzna warunek za spełniony, gdy Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - Załącznik Nr 3 do SIWZ.

1.4. sytuacji ekonomicznej i finansowej - Wykonawca winien posiadać zgodnie z art. 154 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (tj. Dz. U. z 2013r. poz. 950 z późn. zm.), wskaźnik pokrycia rezerw techniczno ubezpieczeniowych aktywami na poziomie co najmniej 100% oraz zgodnie z art. 146 tejże ustawy wskaźnik pokrycia marginesu wypłacalności środkami własnymi na poziomie co najmniej 100% za okres ostatniego pełnego roku obrotowego dla którego było możliwe sporządzenie sprawozdania finansowego, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, za ten okres.

Na potwierdzenie spełnienia powyższego Wykonawca winien przedłożyć część sprawozdania finansowego, potwierdzającą na ostatni dzień okresu za jaki możliwe było jego sporządzenie, posiadanie zgodnie z art. 154 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej, wskaźnika pokrycia rezerw techniczno ubezpieczeniowych aktywami na poziomie co najmniej 100 % oraz zgodnie z art. 146 tejże ustawy wskaźnika pokrycia marginesu wypłacalności środkami własnymi na poziomie co najmniej 100%, za okres ostatniego pełnego roku obrotowego dla którego było możliwe sporządzenie sprawozdania finansowego, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, za ten okres, wraz z wyliczeniem ich wartości.

Ocena spełnienia powyższego warunku zostanie dokonana na podstawie dokumentów, o których mowa w niniejszym punkcie metodą spełnia/nie spełnia..

2. Wykonawca może polegać na zasobach innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków na warunkach określonych w art. 26 ust 2 b) PZP. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, że będzie dysponował tymi zasobami w trakcie realizacji zamówienia.

2.1. Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów odpowiada solidarnie z Wykonawcą za szkodę zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba, że za nieudostępnienie nie ponosi winy.

3. Zamawiający oceni spełnienie warunków udziału w postępowaniu na podstawie dokumentów i oświadczeń załączonych do oferty **zgodnie z formułą spełnia – nie spełnia**.

IX. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu (art. 36 ust 1 pkt 6 PZP)

1. W celu potwierdzenia, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu Zamawiający żąda przedłożenia:

1.1. Oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu - w tym celu wykonawcy mogą wykorzystać wzór oświadczenia stanowiący załącznik nr 3 do SIWZ.

2. W celu potwierdzenia, że Wykonawca posiada uprawnienia do działalności ubezpieczeniowej, zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2013 r. poz. 950 (tekst jednolity) z późn. zm.) w zakresie nie mniejszym niż przedmiot zamówienia Zamawiający żąda przedłożenia:

2.1 Zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym zamówieniem wydanego przez uprawniony organ, zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2013 r. poz. 950 (tekst jednolity) z późn. zm.) lub dokument równoważny.

3. W celu potwierdzenia, że Wykonawca posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie Zamawiający żąda przedłożenia następujących oświadczeń i dokumentów:

3.1. Wykonawca winien przedłożyć **Załącznik nr 6 do SIWZ** - wykaz usług głównych potwierdzający, że wykonał lub dla świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonuje, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie wraz z podaniem ich wartości (łączniej liczby osób ubezpieczonych), przedmiotu (rodzajów ubezpieczeń), dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane wraz z załączeniem dowodów czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie

3.2. Dowodem, o którym mowa w ppkt 2.1 jest poświadczenie, które w odniesieniu do nadal wykonywanych usług okresowych lub ciągłych powinno być wydane nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

3.3. Jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, o którym mowa w ppkt. 3.2 na dowód, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie Wykonawca może zamiast poświadczenia przedłożyć własne oświadczenie. W takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, że nie był w stanie uzyskać poświadczenia z przyczyn wskazanych w zdaniu poprzedzającym.

3.4. Jeżeli usługi wskazane przez Wykonawcę w wykazie, o którym mowa w ppkt 3.1 były wcześniej wykonane na rzecz Zamawiającego, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów, że usługi zostały wykonane należycie.

4. W celu potwierdzenia, że Wykonawca znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, Zamawiający żąda następujących dokumentów:

Wykonawca winien posiadać zgodnie z art. 154 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (tj. Dz. U. z 2013r. poz. 950 z późn. zm.), wskaźnik pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywami na poziomie co najmniej 100% oraz zgodnie z art. 146 tejże ustawy wskaźnik pokrycia marginesu wypłacalności środkami własnymi na poziomie co najmniej 100% za okres ostatniego pełnego roku obrotowego dla którego było możliwe sporządzenie sprawozdania finansowego, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, za ten okres.

Na potwierdzenie spełnienia powyższego Wykonawca winien przedłożyć część sprawozdania finansowego, potwierdzającą na ostatni dzień okresu za jaki możliwe było jego sporządzenie, posiadanie zgodnie z art. 154 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej, wskaźnika pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywami na poziomie co najmniej 100 % oraz zgodnie z art. 146 tejże ustawy wskaźnika pokrycia marginesu wypłacalności środkami własnymi na poziomie co najmniej 100%, za okres ostatniego pełnego roku obrotowego dla którego było możliwe sporządzenie sprawozdania finansowego, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, za ten okres, wraz z wyliczeniem ich wartości.

Ocena spełnienia powyższego warunku zostanie dokonana na podstawie dokumentów, o których mowa w niniejszym punkcie metodą spełnia/nie spełnia.

5. Jeżeli Wykonawca będzie polegać na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust 2 b) PZP, **zobowiązany jest udowodnić**, że będzie dysponował zasobami innych podmiotów w stopniu niezbędnym do należytego wykonania zamówienia. W szczególności Zamawiający żąda przedstawienia:

a) **pisemnego zobowiązania** tych podmiotów do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Dokument, z którego będzie wynikało zobowiązanie podmiotu trzeciego winien wyrażać w sposób wyraźny i jednoznaczny wolę udzielenia Wykonawcy ubiegającemu się o zamówienie odpowiedniego zasobu oraz wskazywać:

- zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu,
- sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu przez wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia,
- charakter stosunku, jaki będzie łączył wykonawcę z innym podmiotem,
- zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia.

b) informacji banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej potwierdzającej, że podmiot udostępniający swoje zasoby finansowe posiada środki finansowe lub zdolność kredytową nie mniejsze od kwoty udostępnianych środków finansowych - w przypadku, gdy wykonawca wykazując spełnienie warunków, o których w art. 22 ust 1 pkt 4 PZP polega na zdolnościach finansowych innych podmiotów.

6. Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów odpowiada solidarnie z wykonawcą za szkodę zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba, że za nieudostępnienie nie ponosi winy.

UWAGA:

Zobowiązanie powinno być podpisane przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu składającego zobowiązanie i **złożone w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii**. W przypadku, gdy zobowiązanie podpisał pełnomocnik, do zobowiązania powinien być dołączony dokument pełnomocnictwa.

Przy przygotowywaniu zobowiązania podmiotu trzeciego Zamawiający zaleca wykorzystanie wzoru zobowiązania stanowiącego załącznik nr 7 do SIWZ.

7. Zamawiający oceni spełnienie warunków udziału w postępowaniu na podstawie dokumentów załączonych do oferty **zgodnie z formułą spełnia – nie spełnia**.

X. Inne dokumenty (oświadczenia) wymagane przez Zamawiającego
--

1. Wypełniony formularz ofertowy – Załącznik Nr 2 do SIWZ.

2. Pełnomocnictwa osób podpisujących ofertę w imieniu Wykonawcy, udzielone przez osobę upoważnioną zgodnie z wpisem do właściwego rejestru lub wpisem do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej – załączyć tylko w sytuacji, kiedy ofertę podpisuje osoba, której uprawnienie do reprezentacji nie wynika z wpisu do właściwego rejestru lub wpisu do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

3. Dowód wpłacenia/wniesienia wadium.

Dokumenty, jakie należy załączyć do oferty w przypadku wnoszenia wadium w formie:

a) pieniędzy – kopia przelewu

b) gwarancji lub poręczeń – kopia tych dokumentów; oryginał należy złożyć w kasie Zamawiającego.

4. Ogólne warunki ubezpieczenia Wykonawcy w zakresie ryzyk będących przedmiotem niniejszego zamówienia, o ile mają zastosowanie.

Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych przez Zamawiającego w SIWZ oświadczeń i dokumentów, o których mowa w **pkt VII, IX oraz pkt X ppkt. 2 i 4 SIWZ** lub którzy nie złożyli pełnomocnictw albo którzy złożyli ww. dokumenty zawierające błędy lub którzy złożyli wadliwe pełnomocnictwa do ich złożenia w wyznaczonym terminie – chyba, że mimo ich złożenia oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.

Złożone na wezwanie Zamawiającego oświadczenia i dokumenty powinny potwierdzać spełnianie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu nie później niż na dzień, w którym upłynął termin składania ofert.

XI. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami, przekazywania oświadczeń i dokumentów oraz osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami (art. 36 ust 1 pkt 7, art. 27 ust 1-3 PZP)

1. W niniejszym postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują faksem oraz drogą mailową, o ile w SIWZ lub Prawie zamówień publicznych nie została zastrzeżona forma pisemna. Zamawiający i Wykonawca zawsze mają prawo złożyć oświadczenie, wniosek, zawiadomienie oraz informację w formie pisemnej.

2. W przypadku oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji przekazanych faksem oraz drogą mailową każda ze stron na żądanie drugiej strony niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania.

3. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazane za pomocą faksu uważa się za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata przed upływem terminu.

4. Zamawiający przyjmuje wszelkie pisma w godzinach urzędowania od godz. 7:25 do godz. 15:00 w dniach roboczych od poniedziałku do piątku.
5. Osobami uprawnionymi do kontaktowania się z Wykonawcami są:
 - a) w sprawach merytorycznych Renata Góraj – broker - pracownik „MERYDIAN” Brokerskiego Domu Ubezpieczeniowego S.A. Łódź, ul. Piotrkowska 233, fax (42) 637 – 77 – 99, e-mail: renata.g@merydian.pl
 - b) w sprawach formalnych Eliza Koladyńska - Nowacka: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, Dział Zamówień Publicznych, tel. 91 466-10-86; adres e-mail do Działu Zamówień Publicznych: zamowienia@spsk2-szczecin.pl
6. Numer faksu do Działu Zamówień Publicznych Zamawiającego 91 466-11-13.

XII. Wyjaśnianie treści SIWZ oraz zmiana treści SIWZ (art. 38 PZP)

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ.
2. Zamawiający jest zobowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, **jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert tj. do końca dnia 01.04.2015 r. (termin składania ofert wynosi 40 dni i zgodnie z art. 43 ust 2 PZP liczony jest od dnia przekazania w dniu 12.03.2015 r. ogłoszenia UPUE).**
3. Jeżeli wniosek Wykonawcy o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego po upływie terminu określonego w pkt. XI SIWZ ppkt 2 lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień lub pozostawić wniosek bez rozpoznania.
4. **Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści SIWZ.**
5. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść SIWZ. Dokonaną zmianę Zamawiający przekaże niezwłocznie wszystkim wykonawcom, którym przekazano SIWZ oraz zamieści na swojej stronie internetowej (www.spsk2-szczecin.pl).

XIII. Wymagania dotyczące wadium (art. 36 ust 1 pkt 8, art. 45–46 PZP)

1. Wykonawcy powinni wnieść wadium w kwocie **58.500,00 zł**
2. Wadium wnosi się przed upływem terminu składania ofert.
3. Wadium może być wnoszone w jednej lub kilku następujących formach:
 - a) pieniądzu
 - b) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
 - c) gwarancjach bankowych;
 - d) gwarancjach ubezpieczeniowych;
 - e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6 b) ust 5 pkt 2 ustawy z dnia 9.11.2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. nr 109, poz. 1158, z p.zm.).
4. W przypadku wnoszenia wadium w pieniądzu kwota określona w pkt 1 powinna zostać wpłacona przelewem na konto Zamawiającego:
w Banku BGK Nr konta: 51 1130 1176 0022 2136 0820 0010
a wykonawca dołączy do oferty kserokopię polecenia przelewu. Wpłatę uważa się za dokonaną w momencie wpływu środków pieniężnych na rachunek bankowy zamawiającego.
4.1. Zamawiający zaleca podanie w tytule przelewu nr ZP/220/27/15.
5. Wadium wniesione w pieniądzu zamawiający przechowuje na rachunku bankowym.
6. W przypadku wnoszenia wadium w innej formie niż pieniężna, oryginał dokumentu należy złożyć w Kasie zamawiającego. Kasa mieści się w pokoju nr 10 Budynek C w siedzibie zamawiającego i jest czynna w dniach roboczych od poniedziałku do piątku w godz. 07:25-15⁰⁰.
7. W przypadku wnoszenia przez Wykonawcę wadium w formie gwarancji bankowej lub gwarancji ubezpieczeniowej z treści tych gwarancji musi w szczególności jednoznacznie wynikać:
 - a) zobowiązanie gwaranta do zapłaty całej kwoty wadium **niezwłocznie i bezwarunkowo** na pierwsze pisemne żądanie zamawiającego (beneficjenta) zawierające oświadczenie, że zaistniały okoliczności określone w art. 46 ust. 4a) i ust 5 PZP, bez obowiązku potwierdzenia tych okoliczności,
 - b) termin obowiązywania gwarancji, który nie może być krótszy niż termin związania ofertą.

8. Zamawiający zwróci wadium wszystkim Wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem art. 46 ust 4a) PZP.

9. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwróci wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego oraz wniesieniu zabezpieczenia należytego wykonania umowy, jeżeli jego wniesienia żądano.

10. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.

11. Zamawiający będzie żądał ponownego wniesienia wadium przez wykonawcę, któremu zwrócił wadium na podstawie art. 46 ust 1 PZP, jeżeli w wyniku ostatecznego rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.

12. Jeżeli wadium zostanie wniesione w pieniądzu, Zamawiający zwróci wadium wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.

13. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli:

a) Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust 3 PZP, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust 1 PZP, pełnomocnictw, listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust 2 pkt 5 PZP, lub informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej, lub nie wyraził zgody na poprawienie pomyłki, o której mowa w art. 87 ust 2 pkt 3 PZP, co powodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej

b) Wykonawca, którego oferta została wybrana odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,

c) Wykonawca, którego oferta została wybrana nie wniósł wymaganego zabezpieczenia, jeżeli jego wniesienie było wymagane.

d) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

XIV. Termin związania ofertą (art. 36 ust 1 pkt 9, art. 85, art. 181 ust 1 i 2 PZP)

1. Termin związania ofertą wynosi 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu otwarcia ofert.

2. Wykonawca samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego może przedłużyć termin związania ofertą, z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 60 dni.

3. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ostatecznego rozstrzygnięcia odwołania.

4. Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium, albo jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub jego przedłużenia dotyczy jedynie wykonawcy, którego oferta została wybrana, jako najkorzystniejsza.

XV. Opis sposobu przygotowania ofert (art.36 ust 1 pkt. 10 PZP)

1. Oferta pod rygorem nieważności powinna być złożona w formie pisemnej. Formularz ofertowy (Załącznik nr 2 do SIWZ) stanowi integralną część oferty. Zalecane jest sporządzenie oferty z wykorzystaniem wzoru oferty oraz wzorów załączników do oferty.

2. Oferta powinna być podpisana zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej.

3. **Do Formularza oferty należy dołączyć następujące dokumenty i oświadczenia:**

- a) pełnomocnictwo - w przypadku, jeżeli osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, **pełnomocnictwo załączone do oferty winno być złożone w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii**, a z treści pełnomocnictwa musi jednoznacznie wynikać uprawnienie do podpisania oferty;
- b) oświadczenia i dokumenty potwierdzające brak podstaw do wykluczenia z postępowania określone w pkt VII SIWZ
- c) listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informację o tym, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej wg wzoru stanowiącego **Załącznik nr 5 do SIWZ**.
- d) oświadczenia i dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu określone w pkt VIII SIWZ;
- e) dowód wpłaty wadium,
- f) ogólne warunki ubezpieczenia Wykonawcy w zakresie ryzyk będących przedmiotem niniejszego zamówienia, o ile mają zastosowanie.
4. Oferta oraz wszystkie dokumenty i oświadczenia załączone do oferty muszą być napisane w języku polskim, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą czytelną techniką (ręcznie długopisem albo nieścieralnym atramentem).
5. W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia (konsorcjum) oferta winna spełniać następujące wymagania:
- a) do oferty powinno być załączone pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawców w postępowaniu (pełnomocnictwo może także obejmować uprawnienie do zawarcia umowy w postępowaniu). Pełnomocnictwo powinno być załączone **w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii** i zawierać wyszczególnienie wszystkich wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, szczegółowo określać zamówienie do którego się odnosi, wskazywać pełnomocnika oraz precyzować zakres jego umocowania;
- b) oferta wspólna winna być sporządzona zgodnie z SIWZ;
- c) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu w imieniu wszystkich wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia podpisuje pełnomocnik. W sytuacji, gdy każdy z wykonawców samodzielnie spełnia wszystkie warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust 1 pkt 1-4 PZP Zamawiający dopuszcza złożenie odrębnych oświadczeń o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przez każdego z wykonawców;
- d) dokumenty wymienione w **pkt VII ppkt 3** każdy wykonawca składa oddzielnie;
- e) **listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informację o tym, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej każdy Wykonawca składa oddzielnie;**
- f) dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu określone w pkt IX SIWZ należy złożyć tak, aby wspólnie udokumentować spełnianie warunków;
- g) wymagane oświadczenia należy złożyć w sposób wyraźnie wskazujący kto składa oświadczenie, tj. czy oświadczenie składane jest przez członka konsorcjum czy też przez pełnomocnika w imieniu konsorcjum;
- h) wspólnicy spółki cywilnej traktowani będą tak jak wykonawcy składający ofertę wspólną.
6. Wszelkie dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Wykonawcę. Podczas oceny ofert Zamawiający będzie opierał się na tekście tłumaczonym.
7. Oferta powinna być złożona na kolejno ponumerowanych stronach. Numeracja stron nie jest wymagana, jeżeli wszystkie kartki oferty są trwale zszyte lub scalone w inny sposób.
8. Oświadczenie o spełnianiu warunków określonych w art. 22 PZP i nie podleganiu wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 PZP oraz lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacja o tym, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej **winny być złożone w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii**. Pozostałe dokumenty wymagane przez Zamawiającego muszą być przedstawione w formie oryginału lub kopii uwierzytelnionej przez Wykonawcę wraz z podaniem daty uwierzytelnienia. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku podmiotów, o których mowa w pkt VII SIWZ ppkt 5 kopie dokumentów dotyczących odpowiednio wykonawcy lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem przez wykonawcę lub te podmioty. Uwierzytelnienie powinno polegać na zamieszczeniu daty i podpisu Wykonawcy na kopii dokumentu pod zwrotem „za zgodność z oryginałem” bądź innym zwrotem równoważnym. Uwierzytelnienie powinno znajdować się na każdej zapisanej stronie dokumentu.

9. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

10. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium RP, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

11. Wykonawca, który zastrzega w odniesieniu do informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, że nie mogą być one udostępnione powinien złożyć te informacje w osobnym opakowaniu z odpowiednim oznaczeniem, zamieszczonym w tej samej kopercie, w której zamieszczona jest pozostała, jawna część oferty. Tajemnicą przedsiębiorstwa, zgodnie z art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. Nr 47, poz. 211 z późn. zm.) są: nie ujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności. Wykonawca nie może zastrzec jako stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa z informacji, o których mowa w art. 86 ust 4 PZP. **Wykonawca zobowiązany jest wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.**

12. Każda poprawka w ofercie musi być podpisana przez osobę uprawnioną do podpisywania oferty.

13. Formularz oferty wraz ze stanowiącymi jego integralną część załącznikami, powinny zostać wypełnione przez Wykonawcę według warunków i postanowień zawartych w SIWZ.

14. Wykonawca winien umieścić ofertę w zamkniętej kopercie. Koperta winna być zaadresowana następująco:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

„Oferta na usługę grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci”.

PRZETARG NIEOGRANICZONY

Nie otwierać przed 22.04.2015 r. godz.10.00

Koperta poza oznakowaniem jak wyżej powinna być opisana nazwą, adresem i numerem telefonu Wykonawcy.

15. UWAGA: Oznakowanie podane w pkt 14, wskazujące na zawartość przesyłki, bezwzględnie winno być zamieszczone również na kopercie stanowiącej opakowanie transportowe, w którym przesyłka dostarczana jest do Zamawiającego (np. koperta firmy kurierskiej).

16. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu do składania ofert, pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty przed terminem składania ofert.

17. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty winno być przygotowane, opieczetowane i oznaczone zgodnie z postanowieniami pkt. 14, a na kopercie należy dodatkowo umieścić zwrot „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.

18. Wykonawca nie może wycofać oferty ani wprowadzać jakichkolwiek zmian w treści oferty po upływie terminu do składania ofert.

19. Koszty opracowania i dostarczenia oferty oraz uczestnictwa w przetargu obciążają wyłącznie Wykonawcę.

XVI. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert (art. 36 ust 1 pkt 11 PZP)

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 13 (Sekretariat), budynek C.

2. **Termin składania ofert upływa dnia 22-04-2015 r. o godz. 09:30.**

3. W przypadku złożenia oferty po tym terminie Zamawiający niezwłocznie zawiadomi Wykonawcę o złożeniu oferty po terminie oraz zwróci ofertę po upływie terminu do wniesienia odwołania.

4. **Otwarcie ofert nastąpi w dniu 22-04-2015 r. o godz. 10:00** w siedzibie Zamawiającego w Dziale Zamówień Publicznych, budynek Działu Technicznego, pok. nr 11.

XVII. Opis sposobu obliczenia ceny (art. 36 ust 1 pkt 12 PZP)

1. Wykonawca obowiązany jest wypełnić formularz ofertowy - **Załącznik nr 2 do SIWZ**. Niepodanie ceny oferty w „Formularzu oferty” zgodnie ze wskazanym przez Zamawiającego sposobem podania wszystkich zawartych tam danych, bądź niewypełnienie któregośkolwiek z pól przedmiotowego formularza spowoduje odrzucenie oferty.
2. Składki podane w formularzu ofertowym, w każdej pozycji formularza ofertowego należy wskazać w złotych polskich, **z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku**. Całkowita łączna cena wynika z iloczynu ceny jednostkowej, ilości składek miesięcznych i przewidywanej ilości osób ubezpieczonych, **z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku**. Wykonawca dokonuje zaokrąglenia cen jednostkowych brutto do 2 miejsc po przecinku w następujący sposób:
w górę, gdy $\geq 0,5$ do 1 grosza;
w dół, gdy $< 0,5$ do 0 grosza.
3. **Ceną ofertową jest wysokość składki ubezpieczeniowej obejmującej koszt realizacji całości przedmiotu zamówienia, w tym: całość zakresu ochrony ubezpieczeniowej zaoferowanej przez Wykonawcę (całość rozumiana jest jako zakres, wszystkie składniki cenotwórcze oraz wszelkiego innego rodzaju opłaty oraz podatki). W składkę mają zostać wliczone koszty obsługi umowy ubezpieczenia grupowego polegające na wykonywaniu czynności administracyjnych i marketingowych oraz kurtaż brokerski w łącznej wysokości 10%.**
4. Składki miesięczne jednostkowe podane w formularzu ofertowym traktowane będą, jako składki ostateczne nie podlegające żadnym zmianom bez względu na liczbę osób, która ostatecznie przystąpi do ubezpieczenia.
5. Wykonawca zobowiązany jest do takiego ustalenia ceny oferty by była ona adekwatna do zaoferowanego zakresu ubezpieczenia określonego w **Załączniku nr 2 do SIWZ**.
6. Oferty zawierające w swej treści sformułowania mające wpływ na wysokość kwot podanych w **Załączniku nr 2 do SIWZ** traktowane będą na równi z ofertami zawierającymi błędy w obliczeniu ceny.
7. Zamawiający nie przewiduje możliwości udzielenia zaliczki.
8. Ewentualne upusty cenowe muszą zawierać się w oferowanej cenie.
9. Jeżeli Wykonawca działa w formie Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych zawarcie umów ubezpieczenia nie może wiązać się z nabyciem członkostwa w TUW.

XVIII. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert (art. 36 ust 1pkt 13 PZP)

Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami i ich wagami oraz w następujący sposób będzie oceniać spełnianie kryteriów:

1. Znaczenie (waga) poszczególnych kryteriów w ogólnej ocenie ofert

Cena	20%
Klauzule fakultatywne	40%
Wysokość świadczeń	40%

a) Kryterium „Cena” - ocena ofert zostanie dokonana wg wzoru:

$$\frac{\text{cena oferty najtańszej}}{\text{cena oferty ocenianej}} \times 100 \times \text{waga kryterium}$$

b) Kryterium „Klauzule fakultatywne” – ocena kryterium polega na przyznaniu punktów za zastosowanie w ofercie dodatkowych klauzul rozszerzających ochronę ubezpieczeniową wg. następujących zasad:

- rozszerzenie ochrony o klauzulę nr 1, 2, 8 - zostanie przyznanych po 10 punktów za każdą klauzulę,
- rozszerzenie ochrony o klauzulę nr 9, 10, 11, 12, 13, 16,17 - zostanie przyznanych po 20 punktów za każdą klauzulę,
- rozszerzenie ochrony o klauzulę nr 3, 4, 5, 6,14 - zostanie przyznanych po 30 punktów za każdą klauzulę,
- rozszerzenie ochrony o klauzule nr 7, 15 - zostanie przyznanych po 40 punktów za każdą klauzulę,

Zakres preferowany oceniany będzie na podstawie wypełnionego Załącznika nr 2 do SIWZ - „FORMULARZ OFERTOWY – KLAUZULE FAKULTATYWNE”, który określa ilość punktów za każdą klauzulę włączoną do oferty.

Każda oferta otrzyma ocenę wyliczoną według wzoru:

$$\frac{\text{ilość punktów z oferty ocenianej}}{\text{maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów}} \times 100 \times \text{waga kryterium}$$

Maksymalna do uzyskania ilość punktów zgodnie z Załącznikiem nr 2 do SIWZ wynosi za wszystkie klauzule fakultatywne – 400.

W przypadku wprowadzenia przez Wykonawcę zmian w treści klauzul fakultatywnych, odbiegających na niekorzyść od treści zawartej w Specyfikacji - wówczas klauzule takie nie będą podlegały ocenie i uzyskają 0 punktów.

W przypadku, gdy suma punktów wyliczonych dla wszystkich klauzul fakultatywnych uzyska wartość zerową, wówczas w indywidualnej ocenie Wykonawca w kryterium „klauzule fakultatywne” uzyska 0 punktów.

- c) **Kryterium „Wysokość świadczeń”** - ocena kryterium polega na przyznaniu dodatkowych punktów za podwyższenie wysokości świadczeń - zakres ubezpieczenia i minimalne wysokości świadczeń podane zostały w pkt. 31 w II Rozdziale niniejszego SIWZ.

Ocena ofert zostanie dokonana wg wzoru:

$$\frac{\text{suma punktów z oferty ocenianej}}{\text{maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów spośród wszystkich ofert}} \times 100 \times \text{waga kryterium}$$

Za każde podwyższenie wartości świadczenia o 2% wartości minimalnej określonej przez Zamawiającego, Zamawiający przyzna 2. Jeżeli zaoferowana wysokość świadczenia będzie niższa niż minimalna określona przez Zamawiającego, Zamawiający przyzna 0 punktów. Maksymalna ilość punktów możliwa do uzyskania w kryterium „Wysokość świadczeń” wynosi 40 punktów.

2. Punkty w poszczególnych kryteriach będą wyliczane z dokładnością do 2 miejsc po przecinku.

Ocena końcowa oferty jest sumą punktów uzyskanych za wszystkich w/w kryteriach.

3. Za najkorzystniejszą ofertę Zamawiający uzna tę ofertę, która będzie spełniała wymogi formalne, nie będzie podlegać odrzuceniu oraz uzyska najwyższą ilość punktów.

XIX. Informacja o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy (art. 36 ust 1 pkt 14)

1. Zamawiający zawrze umowę, w terminie nie krótszym niż 10 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2, albo 15 dni jeżeli zostało przesłane w inny sposób.
2. Zamawiający może zawrzeć umowę przed upływem terminu, o którym mowa w ust. 1, jeżeli w postępowaniu została złożona tylko jedna oferta.
3. Zamawiający nie przewiduje dodatkowych formalności, które powinny być dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, z zastrzeżeniem ust 4.

4. W przypadku wyboru oferty wykonawców, o których mowa w art. 23 ust 1 PZP przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego wykonawcy powinni przedłożyć umowę regulującą zasady ich współpracy, zawierającą co najmniej:
 - a) zobowiązanie do realizacji wspólnego przedsięwzięcia obejmującego realizację przedmiotu zamówienia,
 - b) wskazanie zakresu działania poszczególnych wykonawców w ramach umowy o współpracy,
 - c) czas obowiązywania umowy o współpracy nie może być krótszy niż okres realizacji zamówienia.
5. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia. W takiej sytuacji zgodnie z art. 141 ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawcy ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.
6. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia winni ustalić pełnomocnika, aby wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane były wyłącznie z podmiotem występującym jako pełnomocnik pozostałych.

XX. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy (art. 36 ust 1 pkt. 15 PZP)

Zamawiający nie żąda od wykonawcy wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

XXI. Wzór umowy (art. 36 ust 1 pkt 16)

1. Umowa zostanie zawarta zgodnie z wzorem zawartym w Rozdziale III niniejszej SIWZ.
2. Wszystkie Warianty ubezpieczeń oparte będą na bazie zapisów ustawowych oraz wskazanych przez Wykonawcę w ofercie ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy, z korektami stosownymi do przyjętego w postępowaniu zakresu ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku zmiany ogólnych warunków przez Wykonawcę do realizacji niniejszego zamówienia zastosowanie będą miały ogólne warunki, o których mowa w ust. 2.
4. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy dopuszczalne są w granicach określonych przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych. Do okoliczności, w których Strony mogą za obopólną zgodą zawrzeć aneks do umowy zaliczamy:
 - a. zmianę obowiązujących przepisów prawa powodującą konieczność dostosowania do nich warunków umowy,
 - b. zmiany danin publicznych, w tym obowiązującej stawki VAT,
 - c. do ubezpieczenia grupowego przystąpi mniej niż 50% aktualnie ubezpieczonych osób w okresie 3 miesięcy od momentu podpisania umowy. W takim przypadku każda ze stron umowy może żądać skrócenia czasu trwania umowy na zasadzie porozumienia stron.
 - d. zmiany korzystne dla Zamawiającego/Ubezpieczającego/Ubezpiezonego,
 - e. zmiany organizacyjne, łączenie się placówek, przekształcenia własnościowe, zmiana nazwy lub siedziby,
 - f. zmiana podwykonawcy Wykonawcy, o ile zmiana ta nie pogorszy warunków zawartych w umowie, a Ubezpieczający wyrazi na nią zgodę,
 - g. inne okoliczności, których nie dało się przewidzieć w chwili ogłaszania zamówienia.

XXII. Informacja na temat wskazania przez wykonawcę części zamówienia, którą zamierza powierzyć podwykonawcom (art. 36 b ust 1 PZP)

Wykonawca ma obowiązek wskazać w ofercie część zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcy, jeżeli będzie realizował umowę przy udziale podwykonawców.

XXIII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługującej Wykonawcy w toku postępowania o zamówienie publiczne (art. 36 ust 1 pkt 17 PZP)

1. Środki ochrony prawnej określone w dziale IV PZP przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
2. Odwołanie wnosi się w terminie określonym w art. 182 PZP.
3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu. Odwołujący

przesłała kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu na wniesienie odwołania, w taki sposób aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

ROZDZIAŁ II

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

W niniejszym Rozdziale opisano zakres i warunki **minimalne**. Złożenie oferty zawierającej zapisy dotyczące wprowadzenia warunku zmieniającego zakres nie podlegający zmianom **spowoduje odrzucenie oferty**.

W opisie zawarto również warunki **fakultatywne**, których zastosowanie w ofercie podlegać będzie ocenie.

1. Zamówienie dotyczy grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Zamawiającego oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci.
2. Szacowana liczba osób, które mogą skorzystać z ubezpieczenia to 1.106 osób. Jest to liczba aktualnie zatrudnionych pracowników wg stanu na dzień 31-12-2014 r. (informację o strukturze wiekowej pracowników zawiera Załącznik nr 4 do SIWZ).
3. Zamawiający nie gwarantuje, że wszyscy pracownicy oraz ich współmałżonkowie i pełnoletnie dzieci przystąpią do ubezpieczenia z uwagi na fakt, iż jest to ubezpieczenie dobrowolne i Zamawiający nie może zobowiązać pracowników i członków ich rodzin, aby do niego przystąpili.
4. Jeżeli do ubezpieczenia przystąpi mniej niż 50% aktualnie ubezpieczonych osób w okresie 3 miesięcy od momentu podpisania umowy - każda ze stron umowy może żądać skrócenia czasu trwania umowy na zasadzie porozumienia stron. Zmiana postanowień umowy musi być poprzedzona złożeniem wniosku przez jedną ze stron oraz pod rygorem nieważności, musi zostać dokonana w formie pisemnej za zgodą obu stron.
5. Zmiana umowy, o której mowa w pkt. 3 musi być dokonana z zachowaniem przepisu art.140 ust. 3 ustawy o Pzp który stanowi, iż umowa podlega unieważnieniu w części wykraczającej poza określenie przedmiotu zamówienia zawarte w SIWZ.
6. Do ubezpieczenia mogą przystąpić wszystkie osoby dotychczas ubezpieczone, także te, które ukończyły 69 rok życia oraz osoby dotychczas nieubezpieczone, które ukończyły 18 rok życia i nie ukończyły 69 roku życia – dotyczy to całego zakresu ubezpieczenia.
7. Odpowiedzialność Wykonawcy w stosunku do Ubezpieczonego w pełnym zakresie ubezpieczenia kończy się w dniu rocznicy polisy przypadającej po ukończeniu przez ubezpieczonego 70 lat. W przypadku osób przekraczających ten wiek i będących nadal pracownikami następuje wydłużenie odpowiedzialności dla całego zakresu ubezpieczenia do czasu trwania stosunku prawnego łączącego go z Ubezpieczającym.
8. Prawo przystąpienia do ubezpieczenia będzie przysługiwać również współmałżonkom oraz pełnoletnim dzieciom pracowników, na tych samych warunkach co pracownik. Współmałżonkowie i pełnoletnie dzieci mają prawo wyboru dowolnego Wariantu ubezpieczenia, niezależnie od Wariantu, do którego przystąpi pracownik Zamawiającego. Wykonawca nie może wymagać minimalnego poziomu partycypacji dla współmałżonków i pełnoletnich dzieci.
9. Wykonawca nie będzie wymagał żadnych ankiet medycznych zarówno w przypadku pracowników jak i ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci w dowolnym czasie przystąpienia do ubezpieczenia. Oznacza to, że nie będzie wymagał przedstawienia żadnych informacji dotyczących stanu ich zdrowia, jak również przeprowadzał badań lekarskich.
10. Osoby dotychczas ubezpieczone (pracownicy, współmałżonkowie oraz pełnoletnie dzieci) przebywający na zwolnieniu lekarskim, na urlopie bezpłatnym, macierzyńskim, tacierzyńskim,

rodzicielskim bądź w szpitalu, w dacie początku ubezpieczenia - mają prawo przystąpienia do ubezpieczenia.

11. Zamawiający zastrzega, że w ramach zamówienia będą funkcjonować jednocześnie trzy warianty ubezpieczenia zgodnie z przyjętą w postępowaniu ofertą.
12. Po zawarciu umowy Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia i doręczenia Ubezpieczającemu certyfikatów ubezpieczenia dla każdego pracownika/osoby objętego/jej ochroną ubezpieczeniową.
13. Wykonawca akceptuje, że liczba ubezpieczonych może ulec zmianie w czasie trwania umowy ubezpieczenia.
14. Wykonawca gwarantuje niezmienność składki miesięcznej jednostkowej przez cały okres ubezpieczenia.
15. Maksymalny akceptowalny przez pracowników poziom miesięcznej składki jednostkowej wynosi w Wariantcie I – 60 zł, w Wariantcie II – 60zł, natomiast w Wariantcie III – 40 zł.
16. Wykonawca obejmie ubezpieczeniem osoby (również dotychczas nieubezpieczone) bez okresu karencji w pełnym zakresie, jeżeli osoby te przystąpią do ubezpieczenia przed upływem 3 miesięcy liczonych od daty:
 - początku ochrony (umowy) ubezpieczeniowej określonej w polisie lub dokumencie umowy ubezpieczenia (dotyczy pracowników, współmałżonków oraz pełnoletnich dzieci),
 - nawiązania stosunku prawnego, jeżeli stosunek prawny ubezpieczonego z ubezpieczającym powstał po początku ochrony (umowy) ubezpieczeniowej (dotyczy wyłącznie pracowników)
 - zawarcia związku małżeńskiego - dotyczy współmałżonków
 - ukończenia 18 roku życia – w przypadku dzieci pracowników.
17. W przypadku osób, które przystąpią do ubezpieczenia po 3 miesiącach od daty nabycia prawa do przystąpienia do ubezpieczenia będą obowiązywały następujące okresy karencji:
 - 6 miesięcy – śmierć ubezpieczonego, śmierć małżonka, śmierć rodziców i teściów, śmierć dziecka, urodzenie martwego dziecka, osierocenie dziecka, ciężkie choroby małżonka, urodzenie dziecka, urodzenie dziecka z wadą wrodzoną,
 - 90 dni – ciężkie choroby ubezpieczonego, operacje chirurgiczne, leczenie specjalistyczne, ciężkie zachorowania dziecka,
 - 1 miesiąc – pobyt w szpitalu spowodowany chorobą.

Karencja, w każdym czasie, nie dotyczy zdarzeń, które nastąpiły w związku z nieszczęśliwym wypadkiem.
18. Wykonawca dopuszcza również możliwość opłacania składek poprzez zakład pracy w okresie korzystania z urlopu macierzyńskiego, wychowawczego lub bezpłatnego.
19. Zakres terytorialny ubezpieczenia – ubezpieczenie obowiązuje na terenie całego świata, całodobowo, z wyjątkiem:
 - pobytu ubezpieczonego w szpitalu - odpowiedzialność może być ograniczona do RP i pozostałych krajów Unii Europejskiej.
 - przeprowadzenia operacji chirurgicznej - odpowiedzialność może być ograniczona do RP.
20. Wykonawca skróci okres wyłączenia odpowiedzialności z tytułu zgonu ubezpieczonego w wyniku samobójstwa do 6 miesięcy.
21. Wykonawca nie może odmówić wypłaty świadczenia za skutki stanów chorobowych oraz nieszczęśliwych wypadków, które wystąpiły lub wydarzyły się przed datą objęcia odpowiedzialnością przez Wykonawcę, a których skutki ujawniły się po rozpoczęciu odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej w drodze niniejszego postępowania przetargowego. Zapis ten dotyczy osób

obecnie ubezpieczonych w ramach ubezpieczenia grupowego bezpośrednio przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Dotyczy świadczenia z tytułu;

- zgonu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
- zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy,
- zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego,
- zgon ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu,
- zgon współmałżonka ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
- pobytu ubezpieczonego w szpitalu,
- poważnego zachorowania ubezpieczonego
- poważnego zachorowania małżonka ubezpieczonego,
- operacji chirurgicznych,
- leczenia specjalistycznego.

22. W przypadku, gdy zajście zdarzenia powoduje powstanie odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego z więcej niż jednego zdarzenia objętego ubezpieczeniem, świadczenie ze wszystkich ryzyk zostanie wypłacone w pełnej wysokości bez zastosowania jakichkolwiek potrąceń.
23. Nie dopuszcza się wyłączeń odpowiedzialności ubezpieczyciela w związku z amatorskim uprawianiem sportów nie mających ryzykownego charakteru lub udziałem ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych nie mających ryzykownego charakteru, przy czym za takie uważa się w szczególności narciarstwo i snowbording (z wyłączeniem ekstremalnego), turystyczne spływy kajakowe, nurkowanie bez specjalistycznego sprzętu umożliwiającego oddychanie pod wodą, jazdę gokartami, jazdę quadami, uczestnictwo w rywalizacjach sportowych bez użycia pojazdów kołowych, łodzi, koni lub nart wodnych.
24. Zamawiający wnosi o załączenie „Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu” obowiązującej u Zamawiającego w dniu składania oferty.
25. Wykonawca zapewni system informatyczny do obsługi ubezpieczenia. Za system informatyczny uważa się również przysyłanie dokumentów za pomocą poczty elektronicznej. Wymagany zakres funkcji systemu informatycznego będzie w szczególności obejmować:
- prowadzenie ewidencji osób objętych ubezpieczeniem,
 - ewidencjonowanie osób przystępujących do ubezpieczenia
 - ewidencjonowanie osób występujących z ubezpieczenia
 - rozliczanie składek miesięcznych.
26. Wykonawca gwarantuje możliwość zgłaszania przynajmniej świadczeń bezspornych (z tytułu urodzenia dziecka, urodzenia martwego dziecka, śmierci rodziców i teściów, śmierci dziecka) drogą elektroniczną (poczta e-mail, faks) bez konieczności potwierdzania dokumentów za zgodność z oryginałem oraz wypłatę tych świadczeń w ciągu 5 dni roboczych od daty wpływu kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia.
27. W przypadku zgłoszenia roszczeń z innych ryzyk niż wymienione w pkt. 25. Wykonawca zobowiązuje się do wypłaty świadczenia najpóźniej w ciągu 30 dni od daty zgłoszenia świadczenia, a w przypadku braku kompletnej dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia, zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia wszystkich okoliczności niezbędnych do ustalenia jego odpowiedzialności. Ponadto w ciągu 7 dni od daty wpływu roszczenia do osoby składającej roszczenie będzie wysyłane pismo z prośbą o uzupełnienie dokumentacji oraz listą informacji niezbędnych do zakończenia procesu likwidacji roszczenia.
28. Zamawiający dopuszcza możliwość wypłaty świadczenia na podstawie dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia bez konieczności wykonania badania lekarskiego. W przypadku wystąpienia przez Ubezpieczonego z wnioskiem o przeprowadzenie badania lekarskiego Wykonawca gwarantuje możliwość zorganizowania komisji lekarskiej i pokryje jej koszty.

29. Wykonawca zapewni obsługę grupowego ubezpieczenia na życie na terenie miasta Szczecin, co oznacza, że gwarantuje co najmniej:
- przyjmowanie i weryfikację dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia roszczenia,
 - przyjmowanie wniosków o zawarcie ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego,
 - przeprowadzenie badań lekarskich.
30. Wykonawca zagwarantuje ubezpieczonemu dożywnością indywidualną kontynuację ubezpieczenia, bez względu na wiek, po ustaniu stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Ubezpieczającym, przy maksymalnej składce 6,00 zł od każdego 1 000,00 zł sumy ubezpieczenia za jednego ubezpieczonego. Prawo do indywidualnej kontynuacji przysługuje Ubezpieczonemu, pod warunkiem, że przekazano za niego składkę za okres co najmniej 6 miesięcy, natomiast w przypadku ustania stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Ubezpieczającym z powodu reorganizacji lub likwidacji Ubezpieczającego bez względu na okres przekazywania za niego składek. Do tego okresu zaliczany będzie również staż u poprzedniego ubezpieczyciela – pod warunkiem, że została zachowana ciągłość ubezpieczenia.

Minimalny obligatoryjny zakres kontynuacji powinien obejmować :

Śmierć ubezpieczonego – min. 100%

Śmierć ubezpieczonego wskutek NW – min. 200%

Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW – min. 4% za 1% uszczerbku

Śmierć małżonka – min. 100%

Śmierć dziecka – min. 30%

Urodzenie dziecka – min. 10%

Śmierć rodziców lub teściów – min. 20%

Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego – min. 40%

31. Wykonawca winien złożyć ofertę zgodnie z zakresem i wysokością świadczeń, które podane zostały w tabeli:

Lp	Minimalny zakres ubezpieczenia	Minimalna wysokość świadczeń w zł		
		Wariant I	Wariant II	Wariant III
1.	Śmierć ubezpieczonego	60 000	60 000	45 000
2.	Śmierć ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	120 000	105 000	85 000
3.	Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	120 000	120 000	90 000
4.	Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	180 000	180 000	122 000
5.	Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy	180 000	180 000	122 000
6.	Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy	240 000	240 000	154 000
7.	Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	600	600	350
8.	Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu - za 1% trwałego uszczerbku	600	600	350
9.	Śmierć małżonka	26 000	26 000	15 000
10.	Śmierć małżonka w wyniku nieszczęśliwego wypadku	41 000	41 000	25 000
11.	Śmierć dziecka	3 600	4 000	2 400
12.	Śmierć rodziców lub teściów ubezpieczonego	2 200	3 000	1 600
13.	Urodzenie się dziecka	1 300	Brak	800
14.	Urodzenie martwego dziecka	2 600	Brak	1 600
15.	Osierocenie dziecka	5 000	5 000	3 200
16.	Poważne zachorowania ubezpieczonego – suma ubezpieczenia	4 000	5 000	2 000
17.	Poważne zachorowania małżonka ubezpieczonego – suma ubezpieczenia	2 000	2 000	2 000
18.	Operacje chirurgiczne – suma ubezpieczenia	3 000	5 000	Brak
19.	Pobyty Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby do 14 dni	50	65	40
20.	Pobyty Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby powyżej 14 dni	50	65	40
21.	Pobyty Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku do 14 dni	125	162,50	100
22.	Pobyty Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego do 14 dni	150	195	120

23.	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy do 14 dni	150	195	120
24.	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy do 14 dni	175	227,50	140
25.	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu do 14 dni	75	97,50	60
26.	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu powyżej 14 dni	50	65	40
27.	Pobyt Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, nieszczęśliwego wypadku przy pracy nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy – powyżej 14 dni	50	65	40
28.	Pobyt Ubezpieczonego na OIOM/OIT - jednorazowo	500	650	400
29.	Rekonwalescencja Ubezpieczonego – stawka za dzień	25	32,50	20
30.	Leczenia specjalistyczne	2 000	2 000	2 000
31.	Trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	30 000	30 000	30 000
	Maksymalna wysokość składki w zł	60,00zł	60,00zł	40,00zł

*podane w tabeli wysokości świadczeń są wartościami skumulowanymi

32. Definicje:

- **ubezpieczony** - pracownik Ubezpieczającego, współmałżonek i pełnoletnie dziecko pracownika, pod warunkiem że przystąpią do ubezpieczenia;
- **pracownik** - osoba fizyczna pozostająca w stosunku prawnym z Ubezpieczającym na podstawie ważnej umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło bądź w innym stosunku prawnym zaakceptowanym przez Wykonawcę;
- **współmałżonek** – osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do której nie orzeczono separacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Wykonawca uzna za współmałżonka również **partnera życiowego** tj. osobę nie będącą w formalnym związku małżeńskim, pozostającą z pracownikiem – również nie będącym w formalnym związku małżeńskim – we wspólnym pożyciu, która jednocześnie nie jest spokrewniona z Ubezpieczonym w linii prostej ani nie jest rodzeństwem ani powinowatym w linii prostej z Ubezpieczonym. Partner życiowy może przystąpić do ubezpieczenia (do jednego z trzech zaproponowanych Wariantów) albo pracownik może wskazać w deklaracji przystąpienia partnera życiowego i w przypadku jego zgonu jest on traktowany tak, jak współmałżonek, zaś w przypadku zgonu rodziców partnera życiowego są oni traktowani tak, jak teściowie. Zmiany oświadczenia może nastąpić najwcześniej po upływie roku od daty przystąpienia do umowy ubezpieczenia lub od daty ostatniego oświadczenia.
- **pełnoletnie dziecko** - dziecko własne, przysposobione lub pasierb Ubezpieczonego pracownika (pod warunkiem, że nie żyje matka lub ojciec pasierba), które w dniu przystąpienia do ubezpieczenia ukończyło 18 rok życia;
- **dziecko:**
 - a. własne, przysposobione lub pasierb (pod warunkiem, że nie żyje matka lub ojciec pasierba), pod warunkiem, że nie ukończyło 25 roku życia, (dotyczy świadczenia z tytułu śmierci dziecka);
 - b. własne, przysposobione lub pasierb (pod warunkiem, że nie żyje matka lub ojciec pasierba) do 18 roku życia lub do 25 roku życia pod warunkiem, że uczęszcza do szkoły lub bez względu na wiek w przypadku jego całkowitej niezdolności do pracy (dotyczy świadczenia z tytułu osierocenia dziecka);

- **rodzic** – matka lub ojciec Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym Ubezpieczonego, o ile nie żyje odpowiednio matka lub ojciec Ubezpieczonego. (dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci rodziców lub teściów),
- **teść** – matka lub ojciec Współmałżonka Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także macocha lub ojczym Współmałżonka Ubezpieczonego, o ile nie żyje odpowiednio matka lub ojciec Współmałżonka Ubezpieczonego (dotyczy: ubezpieczenia na wypadek śmierci rodziców lub teściów),
- **nieszczęśliwy wypadek** - nagłe, niezależne od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną. mające miejsce w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, w wyniku, którego nastąpiło zdarzenie objęte umową ubezpieczenia;
- **nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek, w którym ubezpieczony uczestniczył jako kierowca lub pasażer środka lokomocji, i w którym uległ wypadkowi w związku z ruchem drogowym, wodnym lub powietrznym a także w związku z ruchem pojazdu szynowego. Za uczestników wypadku komunikacyjnego uznaje się również ubezpieczonego występującego w charakterze rowerzysty i pieszego.
- **wypadek przy pracy** – nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach stosunku pracy albo stosunku cywilnoprawnego, z tytułu którego opłacana jest składka na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych;
- **trwały uszczerbek na zdrowiu** – każde naruszenie sprawności organizmu polegające na fizycznej utracie organu, narządu, układu lub trwałym uszkodzeniu ciała, upośledzeniu czynności organizmu lub narządu lub ograniczeniu, upośledzeniu ich funkcji;
- **choroba** - reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju;
- **udar mózgu** - nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, 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. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza neurologa.
- **urodzenie się dziecka** – urodzenie się dziecka Ubezpieczonemu potwierdzone aktem urodzenia w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Za urodzenie dziecka uważa się również przysposobienie dziecka bez względu na wiek dziecka;
- **urodzenie martwego dziecka** – urodzenie się dziecka Ubezpieczonemu, które zmarło w trakcie porodu lub urodziło się martwe, pod warunkiem, że urodzenie to zostało zarejestrowane;
- **szpital** – zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do udzielenia świadczeń zdrowotnych tym chorym, których stan zdrowia wymaga całodobowej opieki lekarsko - pielęgniarskiej.
- **świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu** – świadczenie za pobyt w szpitalu winno być wypłacone od pierwszego dnia pobytu w szpitalu z tym, że świadczenie będzie wypłacone za **pobyt trwający co najmniej 2 dni** w przypadku choroby i **co najmniej 1 dzień** w przypadku nieszczęśliwego wypadku, liczony jako data przyjęcia i data wypisu ze szpitala. Wykonawca gwarantuje, że maksymalna ilość dni pobytu w szpitalu nie będzie mniejsza niż 90 dni, w każdym okresie kolejnych 12 miesięcy liczonych od daty zawarcia umowy. Wymaga się aby podwyższona kwota dziennego świadczenia z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym, nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy, zawałem serca lub udarem mózgu należąca była za minimum 14 dni

pobytu w szpitalu. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za pobyt ubezpieczonego w szpitalu, co najmniej w krajach należących do Unii Europejskiej oraz na terytorium: Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu.

- **OIOM/OIT** – specjalistyczny oddział szpitalny przeznaczony dla chorych wymagających intensywnego leczenia, opieki i stałego nadzoru. Za OIOM uznaje się także oddziały intensywnej opieki kardiologicznej i neurologicznej. Świadczenie wypłacane jednorazowo lub za każdy dzień pobytu (jednorazowo maksymalnie za 5 dni).
- **rekonwalescencja** – pobyt na zwolnieniu lekarskim, trwający maksymalnie 30 dni, bezpośrednio po pobycie w szpitalu (wymagany czas pobytu w szpitalu to minimum 12 dni). Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie za każdy dzień rekonwalescencji, w wysokości określonej w ofercie, przynajmniej za 90 dni w ciągu każdego roku trwania umowy ubezpieczenia.
- **operacja chirurgiczna** - zabieg chirurgiczny wykonany w placówce medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej metodą endoskopową, laparoskopową, otwartą lub zamkniętą przez wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu. Ustalenie wysokości świadczenia dotyczącego konkretnej operacji chirurgicznej będzie odbywało się zgodnie z postanowieniami OWU Wykonawcy. Zakres katalogu operacji chirurgicznych obejmował będzie co najmniej 400 przypadków operacji. Dopuszcza się również zastosowanie otwartego katalogu operacji zgodnego z Międzynarodową Klasyfikacją Procedur Medycznych ICD9). Podana w tabeli świadczeń (pkt. 18) suma ubezpieczenia oznacza maksymalną wysokość świadczenia za zdarzenia ubezpieczeniowe, wysokość poszczególnych innych świadczeń zgodnie z katalogiem ubezpieczyciela. Wykonawca nie może wymagać do wypłaty świadczenia z tytułu operacji chirurgicznych minimalnego okresu pobytu w szpitalu w związku z przebytą operacją.
- **poważne zachorowanie Ubezpieczonego** - zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie co najmniej następujących chorób:
 - zawał serca, udar mózgu, chirurgiczne leczenie choroby wieńcowej by-pass, nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, zakażenie wirusem HIV w następstwie transfuzji krwi, zakażenie wirusem HIV w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych, anemia plastyczna, WZW typ B i C, oparzenia, utrata wzroku, sepsa, choroba Parkinsona, przeszczep dużych narządów, tężec, oponiak, zgorzel gazowa, utrata słuchu, stwardnienie rozsiane, ropień mózgu, borelioza, wścieklizna, utrata mowy, utrata kończyn, śpiączka, paraliż, bakteryjne zapalenie wsierdzia, choroba Alzheimera, bąblowiec mózgu, gruźlica,**za które Wykonawca wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w tabeli świadczeń.**
- **leczenie specjalistyczne** - przedmiotem ubezpieczenia jest przeprowadzenie u ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy przynajmniej następujących zabiegów: chemioterapii albo radioterapii, terapii interferonowej, wszczepienia kardiowertera / defibrylatora, wszczepienia rozrusznika serca, ablacji oraz dializoterapii. W przypadku przeprowadzenia zarówno radioterapii i chemioterapii dopuszcza się wypłatę tylko jednego z wymienionych świadczeń. W pozostałych przypadkach przysługuje jedno świadczenie w związku z tym samym leczeniem specjalistycznym. Wysokość świadczenia równa się 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie. Zamawiający dopuszcza definicje w/w zabiegów zgodnie z OWU Wykonawcy.

**KLAUZULE FAKULTATYWNE DLA WARIANTU I, WARIANTU II ORAZ WARIANTU III
(PODLEGAJĄCE OCENIE)**

1. **Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność terytorialną ubezpieczyciela za świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu** - polega na rozszerzeniu zakresu terytorialnego świadczenia z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu na terytorium całego świata – **10 pkt.**
2. **Klauzula wydłużenia okresu wypłaty za świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu** – wydłużenie maksymalnego pobytu w szpitalu, za który wypłacane jest świadczenie do 180 dni w ciągu roku polisowego - **10 pkt.**
3. **Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu pobytu w szpitalu o pobyty w szpitalach uzdrowiskowych** – Wykonawca uzna swą odpowiedzialność i przyzna świadczenie z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu uzdrowiskowym – **30 pkt.**
4. **Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu pobytu w szpitalu o pobyty w sanatorium** – Wykonawca uzna swą odpowiedzialność i przyzna świadczenie w przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego skierowania na leczenie sanatoryjne potwierdzone przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Świadczenie przyznane będzie tylko jeden raz pomiędzy kolejnymi rocznicami polis, co oznacza, iż maksymalnie Ubezpieczony może otrzymać trzy świadczenia w czasie trwania umowy. Niezależnie od liczby pobyków Ubezpieczonego w sanatorium, jeżeli pobyty te były spowodowane tą samą przyczyną, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu tylko jedno świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego w sanatorium. Minimalna kwota świadczenia to 500,00 zł i dotyczy rozszerzenia w przypadku wszystkich trzech Wariantów - **30 pkt.**
5. **Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu pobytu w szpitalu o pobyty w związku z rehabilitacją** – Ubezpieczyciel przyzna świadczenie w przypadku ubiegania się o wypłatę świadczenia w związku z rehabilitacją do trzech pobyków w szpitalu w związku z leczeniem następstw danego wypadku i/lub danej choroby zaistniałych w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela – **30 pkt.**
6. **Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu pobytu w szpitalu o pobyt w związku z leczeniem depresji i nerwicy** - Ubezpieczyciel przyzna świadczenie w przypadku ubiegania się o wypłatę świadczenia w związku z leczeniem depresji lub nerwicy, których podłożem jest praca zawodowa. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenia za pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu w roku polisowym – **30 pkt.**
7. **Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu pobytu w szpitalu poprzez skrócenie liczby dni za pobyt w związku z chorobą** - świadczenie za pobyt w szpitalu winno być wypłacone za pobyt trwający co najmniej 1 dzień w przypadku pobytu w związku z chorobą - pobyt liczony jako data przyjęcia i data wypisu ze szpitala – **40 pkt.**
8. **Klauzula rozszerzająca odpowiedzialność terytorialną ubezpieczyciela za świadczenie z tytułu operacji chirurgicznych** – polega na uznaniu przez ubezpieczyciela odpowiedzialności za operacje chirurgiczne przeprowadzone w placówce medycznej zlokalizowanej na terytorium krajów UE – **10 pkt.**
9. **Klauzula rozszerzająca ochronę ubezpieczeniową o wypłatę świadczenia z tytułu urodzenia się dziecka z wadą wrodzoną** – polega na przyznaniu świadczenia z tytułu urodzenia się ubezpieczonemu dziecku w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, u którego stwierdzono wadę wrodzoną wymienioną w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Świadczenie wypłacane jest w wysokości 100% sumy ubezpieczenia z tytułu wystąpienia jednej wady wrodzonej pod warunkiem ujawnienia się jej nie później niż w trzecim roku życia dziecka. Minimalna kwota świadczenia to 1 300,00 zł w przypadku Wariantu I oraz 800zł w przypadku Wariantu III - **20 pkt.**

- 10. Klauzula rozszerzająca definicję dziecka** – dziecko własne, a także przysposobione lub pasierb (jeżeli nie żyje ojciec lub matka pasierba) – bez względu na wiek. Dotyczy świadczenia w wyniku śmierci dziecka – **20 pkt.**
- 11. Klauzula rozszerzająca ochronę Ubezpieczyciela w przypadku świadczenia z tytułu osierocenia dziecka** – polega na przyznaniu przez Ubezpieczyciela jednorazowego świadczenia dla każdego dziecka ubezpieczonego w przypadku zgonu ubezpieczonego mającego miejsce w okresie ochrony Ubezpieczyciela. Dotyczy dziecka własnego, przysposobionego lub pasierba (pod warunkiem, że nie żyje matka lub ojciec pasierba) do 25 roku życia lub bez względu na wiek w przypadku jego całkowitej niezdolności do pracy – **20 pkt.**
- 12. Klauzula rozszerzająca ochronę ubezpieczeniową o wypłatę świadczenia z tytułu śmierci dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – w przypadku śmierci dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku Wykonawca wypłaci świadczenie w podwójnej wysokości jak za śmierć naturalną dziecka. Dotyczy dziecka własnego, przysposobionego lub pasierba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka pasierba), pod warunkiem, że nie ukończyło 25 roku życia, a w przypadku akceptacji klauzuli nr 6 – bez względu na wiek dziecka – **20 pkt.**
- 13. Klauzula rozszerzająca definicję małżonka** – Wykonawca uzna następującą definicję małżonka - osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa bez względu na fakt pozostawania w separacji – **20 pkt.**
- 14. Klauzula rozszerzająca ochronę ubezpieczeniową o wypłatę świadczenia z tytułu refundacja zakupów dokonanych w aptece** – świadczenie umożliwiające odbiór w aptece produktów o wartości wynikającej z umowy lub wypłatę ryczałtu przeznaczonego na zakup leków po odbyciu leczenia szpitalnego spowodowanego chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem, objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela na wypadek leczenia szpitalnego. Wykonawca przyzna ubezpieczonemu prawo do świadczenia za co najmniej trzy rozpoczęte pobyty w szpitalu, w każdym okresie kolejnych 12 miesięcy trwającym między rocznicami polisy, objęte odpowiedzialnością z tytułu ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego. Minimalna kwota świadczenia to 200zł i dotyczy Wariantu I, Wariantu II oraz Wariantu III - **30 pkt.**
- 15. Klauzula udostępnienia systemu do obsługi programu ubezpieczeniowego** - Zamawiający wymaga nieodpłatnego udostępnienia systemu do obsługi programu ubezpieczeniowego na dzień podpisania umowy. Aplikacja ta, poprzez łącze internetowe, ma umożliwiać dokonywanie w drodze elektronicznej przynajmniej następujących czynności:
- prowadzenie ewidencji osób objętych programem ubezpieczenia,
 - ewidencjonowanie osób przystępujących do programu ubezpieczenia,
 - ewidencjonowanie osób występujących z programu ubezpieczenia,
 - rozliczenie składek miesięcznych
 - generowanie wniosku o wypłatę świadczeń z możliwością zgłaszania świadczeń poprzez łącza internetowe,
 - generowanie wniosku o przejście na indywidualną kontynuację umożliwiające jego późniejsze wydrukowanie,
 - ewidencjonowanie zmian danych osobowych osób objętych programem Ubezpieczenia,
 - generowanie wniosku o wypłatę świadczeń umożliwiające jego późniejsze wydrukowanie
- **40 pkt.**
- 16. Klauzula rozszerzająca ochronę ubezpieczeniową o wypłatę świadczenia z tytułu ciężkiego zachorowania dziecka Ubezpieczonego – minimalny zakres chorób to:** nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, łagodny guz mózgu, cukrzyca, śpiączka, wirusowe zapalenie mózgu, dystrofia mięśniowa, przewlekła niewydolność wątroby. Zamawiający dopuszcza definicje zgodnie OWU Wykonawcy. Minimalna kwota świadczenia to 2 500,00 zł i dotyczy Wariantu I, Wariantu II oraz Wariantu III – **20 pkt.**

- 17. Klauzula uprawniająca do zniżek marketingowych w wybranych ubezpieczeniach majątkowych**
– Ubezpieczyciel przyzna prawo do zniżek w wybranych ubezpieczeniach majątkowych, komunikacyjnych czy osobowych osobom, które przystąpią do ubezpieczenia grupowego w wysokości 10%. Zniżki dotyczą co najmniej następujących grup: gr.70, gr. 71, gr. J4, gr. 66, gr. 81, gr. 90. Gr. 91, gr. H0, gr. W0 – **20 pkt.**

OKRES UBEZPIECZENIA, WARUNKI PŁATNOŚCI ZAMÓWIENIA

Przewidywany termin realizacji zamówienia: 01-07-2015 r. – 30-06-2018 r.

Przez pojęcie „termin realizacji zamówienia” rozumie się przedział czasowy, w którym przypada początek okresu ubezpieczenia dla poszczególnych wariantów ubezpieczenia.

Sposób i forma płatności: składka będzie płacona miesięcznie przelewem przez Zamawiającego na numer konta bankowego nadany Zamawiającemu przez Wykonawcę. Termin przekazywania składek określa się najpóźniej do końca miesiąca, za który są należne. Suma składek za każdy miesięczny okres ochrony nie może przekraczać wartości wynikającej z iloczynu ilości osób aktualnie objętych ochroną ubezpieczeniową i wysokości składki miesięcznej jednostkowej.

W przypadku, gdy dzień płatności tak określony 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 jest należna składka.** W przypadku nieopłacenia całość lub części składki przez Ubezpieczającego w terminie wymagalności Ubezpieczyciel pisemnie wezwie Ubezpieczającego do opłacenia składki, wyznaczając dodatkowo co najmniej 14 - dniowy termin do zapłaty oraz informując o skutku nieprzekazania składki.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Załącznik nr 2 do SIWZ stanowi dokument wymagany w ofercie zgodnie z punktem X SIWZ, zaś przyjęty w ofercie zakres zostanie oceniony zgodnie z kryteriami opisanymi w punkcie XVIII SIWZ.

Postanowienia SIWZ oraz wypełnionego przez Wykonawcę formularza (Załącznik nr 2 do SIWZ) mają pierwszeństwo nad postanowieniami Ogólnych/szczególnych Warunków Ubezpieczenia danego Wykonawcy, które stanowią uzupełnienie oferty i regulują kwestie nieokreślone w wyżej wymienionych dokumentach.

Jeżeli w treści OWU znajdują się zapisy dotyczące szerszego zakresu ochrony niż opisany w Rozdziale II niniejszego SIWZ i w złożonej ofercie, to automatycznie zostają one włączone do ochrony ubezpieczeniowej.

Przyjęcie warunków przetargu jest jednoznaczne z przyjęciem wzoru umowy zawartym w Rozdziale III do niniejszego SIWZ.

ROZDZIAŁ III

Wzór Umowy

W dniur. w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w trybie przetargu nieograniczonego, w oparciu o art. 39 ustawy dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych z (tekst jednolity Dz. U. z 2013r., poz. 907 z późn. zm.) nr została zawarta umowa pomiędzy:

Zamawiającym:

Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym Nr 2 PUM w Szczecinie z siedzibą w Szczecinie /kod 70-111/ przy Al. Powstańców Wielkopolskich 72, wpisanym do Rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych szpitali klinicznych, prowadzonego przez Sąd Rejonowy XVII Wydział Krajowego Rejestru Sądowego w Szczecinie pod numerem 0000018427, posiadającym NIP 955-19-08-958, Regon 000288900,

zwanym dalej „UBEZPIECZAJĄCYM”, reprezentowanym przez:

a:

Wykonawcą:

....., z siedzibą w, wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla pod nr KRS, posiadającym Regon, nr NIP, zwanym dalej „UBEZPIECZYCIELEM”, reprezentowanym przez:

zwanymi łącznie w dalszej części „Stronami”, a każda z nich z osobną „Stroną”.

Postanowienia ogólne

§ 1.

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie przez Ubezpieczyciela usługi **grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci.**
2. Zakres ubezpieczenia, wysokości świadczeń i składek dla poszczególnych Wariantów zostały określony w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (zwaną dalej też „Specyfikacją”) i formularzu ofertowym złożonym w dniu r.(zwanym dalej też „Ofertą Wykonawcy”).
3. Ubezpieczyciel zobowiązuje się wykonywać przedmiot Umowy zgodnie z warunkami określonymi w złożonej Ofercie Wykonawcy oraz Specyfikacji.
4. Wszystkie Warianty ubezpieczeń oparte są na bazie zapisów ustawowych oraz wskazanych przez Wykonawcę w ofercie ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy, z korektami stosownymi do przyjętego w postępowaniu zakresu ochrony ubezpieczeniowej.
5. W przypadku zmiany ogólnych warunków przez Ubezpieczyciela do realizacji niniejszego zamówienia zastosowanie będą miały ogólne warunki, o których mowa w ust. 4.

Okres obowiązywania Umowy

§ 2.

1. Ubezpieczyciel zobowiązuje się udzielić na rzecz Ubezpieczającego usługi ubezpieczenia grupowego, określonej w § 1 niniejszej Umowy, w okresie wskazanym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia jako termin realizacji zamówienia, to jest 36 miesięcy od dnia 01.07.2015 roku do dnia 30.06.2018 roku.
2. Przez pojęcie „termin realizacji zamówienia” rozumie się przedział czasowy, w którym przypada początek okresu ubezpieczenia.
3. Termin realizacji zobowiązań Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonych może wykraczać poza termin realizacji Umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Jeżeli do ubezpieczenia przystąpi mniej niż 50% aktualnie ubezpieczonych osób w okresie 3 miesięcy od momentu podpisania umowy - każda ze stron umowy może żądać skrócenia czasu trwania umowy na zasadzie porozumienia stron. Zmiana postanowień umowy musi być poprzedzona złożeniem wniosku przez jedną ze stron oraz pod rygorem nieważności, musi zostać dokonana w formie pisemnej za zgodą obu stron.
5. Umowa ubezpieczenia zawierana jest przy udziale Brokera Ubezpieczeniowego: „MERYDIAN” SA BDU, który będzie prowadził również nadzór merytoryczny.

Wysokość i terminy płatności składek ubezpieczenia

§ 3.

1. Składka miesięczna jednostkowa w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie ze złożoną ofertą z dnia wynosi brutto:
 - dla Wariantu I zł
 - dla Wariantu IIzł
 - dla Wariantu IIIzł,w tym VAT – zwolniony.

2. Łączna składka za wszystkich objętych ubezpieczeniem płatna będzie przelewem, w 36 ratach – płatnych co miesiąc odpowiednio do końca miesiąca, za który jest wymagana. W przypadku, gdy dzień płatności tak określony przypadnie w dzień świąteczny lub wolny od pracy u Ubezpieczającego, realizacja nastąpi w najbliższym dniu roboczym po tym terminie, **pod warunkiem, że nie będzie to dzień kolejnego miesiąca, tylko dzień miesiąca za który jest należna składka.**
3. Suma składek za każdy miesięczny okres ochrony stanowić będzie iloczyn zaoferowanej miesięcznej składki za jednego Ubezpieczonego i faktycznej liczby Ubezpieczonych w każdym z Wariantów w danym miesiącu przekraczać wartości wynikającej z iloczynu ilości osób aktualnie objętych ochroną ubezpieczeniową.
4. Niezależnie od ustalonego w umowie ubezpieczenia terminu zapłaty składki, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą określoną w umowie ubezpieczenia, jako początek okresu ubezpieczenia, **zapis ten nie odnosi się do wpłaty pierwszej składki.**
5. Składkę uważa się za opłaconą w dacie obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego.

Polisy

§ 4.

1. Dokumentem świadczenia usługi opisanej w § 1 będą polisy ubezpieczeniowe na następujący okres od dnia 01.07.2015 roku do dnia 30.06.2018 roku.
2. Towarzystwo zobowiązane jest do wystawienia i doręczenia Ubezpieczającemu certyfikatów ubezpieczenia dla każdego pracownika/osoby objętego/jej ochroną ubezpieczeniową.
3. Zgodnie z art. 36 ust. 2 pkt. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia ewentualnych zamówień uzupełniających. Zamówienia uzupełniające udzielane będą w trybie zamówienia z wolnej ręki w okolicznościach określonych w art. 67 ust.1 pkt 6 ustawy Prawo zamówień publicznych.
4. Wykonawca, któremu zostanie udzielone zamówienie podstawowe zobowiązany będzie do zastosowania w zamówieniach uzupełniających składek nie wyższych niż zastosowane w zamówieniu podstawowym.

Prawo odstąpienia od Umowy

§ 5.

1. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy Ubezpieczający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim wypadku Ubezpieczyciel może żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

Zakaz cesji

§ 6.

1. Bez zgody Zamawiającego Wykonawca nie ma prawa dokonywać przelewu wierzytelności Wykonawcy wynikających z niniejszej umowy i związanych z nimi należności ubocznych (np. odsetek), jak również podejmować jakichkolwiek czynności prawnych ani faktycznych, w następstwie, których może dojść do zmiany po stronie wierzyciela. W szczególności Wykonawca bez pisemnej zgody Zamawiającego nie ma prawa zawierać umów poręczenia, umów gwarancji bądź dokonywać na podstawie art. 921¹- art. 9215 kc przekazu świadczenia Zamawiającego należnego na podstawie niniejszej umowy.
2. Zgoda Zamawiającego winna być wyrażona w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Postanowienia końcowe

§ 7.

1. W sprawach związanych z realizacją niniejszej umowy osobami upoważnionymi do kontaktów są:
 - a. ze strony Wykonawcy:
 - imię i nazwisko
 - tel. e-mail.....
 - b. ze strony Zamawiającego:
 - imię i nazwisko
 - tel. e-mail.....
2. Wykonawca przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia zobowiązuje się do pokrycia kosztów obsługi umowy ubezpieczenia polegających na wykonywaniu czynności administracyjnych i marketingowych oraz kurtażu brokerskiego w łącznej wysokości 10% inkasa miesięcznego.
3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy dopuszczalne są w granicach określonych przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych. Do okoliczności, w których Strony mogą za obopólną zgodą zawrzeć aneks do umowy zaliczamy:
 - a. zmianę obowiązujących przepisów prawa powodującą konieczność dostosowania do nich warunków umowy,
 - b. zmiany danin publicznych, w tym obowiązującej stawki VAT,
 - c. do ubezpieczenia grupowego przystąpi mniej niż 50% aktualnie ubezpieczonych osób w okresie 3 miesięcy od momentu podpisania umowy. W takim przypadku każda ze stron umowy może żądać skrócenia czasu trwania umowy na zasadzie porozumienia stron,

- d. zmiany korzystne dla Zamawiającego/Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
 - e. zmiany organizacyjne, łączenie się placówek, przekształcenia własnościowe, zmiana nazwy lub siedziby,
 - f. zmiana podwykonawcy Wykonawcy, o ile zmiana ta nie pogorszy warunków zawartych w umowie, a Ubezpieczający wyrazi na nią zgodę,
 - g. inne okoliczności, których nie dało się przewidzieć w chwili ogłaszania zamówienia.
4. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy mają zastosowanie Ogólne Warunki Ubezpieczeń, przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej (t.j. Dz. U. 2013 r. poz. 950 z późn. zm.), a także odpowiednie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. 2014 r. poz. 121 z późn. zm.) oraz ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. 2013 r. poz. 907 z późn. zm.).
 5. Wszelkie ewentualne spory wynikające z realizacji niniejszej umowy będą załatwiane między stronami na drodze polubownej, w ostateczności mogą być poddawane do rozstrzygnięcia przez Sąd właściwy dla siedziby Ubezpieczającego.
 6. Prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy nie mogą być bez uprzedniej zgody Ubezpieczającego zbyte, scedowane lub w jakiegokolwiek formie przeniesione na osoby trzecie.

§ 8.

Umowę sporządzono w pięciu jednobrzmiących egzemplarzach, z czego 4 egzemplarze otrzymuje Ubezpieczający, a 1 otrzymuje Ubezpieczyciel.

UBEZPIECZAJĄCY

UBEZPIECZYCIEL

SPECYFIKACJĘ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZATWIERDZAM

Szczecin, dnia 08.04.2015 r.

.....
DYREKTOR SPSK-2