Wrocław, dnia 05.02.2015 r.

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**POSTĘPOWANIA W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

**O WARTOŚCI ZAMÓWIENIA RÓWNEJ LUB PRZEKRACZAJĄCEJ kwotY określonE w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (DZ. U. Z 2013 R. POZ. 907 Z PÓŹN. ZM.)**

**NA USŁUGĘ KOMPLEKSOWEGO UBEZPIECZENIA SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚWIĘTEJ RODZINY W WARSZAWIE**

**SIWZ Nr 3/2015**

Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.), zwaną w dalszej części „ustawą”.

Do czynności podejmowanych przez Zamawiającego i Wykonawców stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.), jeżeli przepisy ustawy nie stanowią inaczej.

Zamawiający nie przewiduje spotkania Wykonawców, o którym mowa w art. 38 ust. 3 ustawy.

**CPV: 66.51.00.00-8**

1. **SZCZEGÓŁOWE WARUNKI ZAMÓWIENIA**

**Zamawiający:**

Nazwa: Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Adres : 02-544 Warszawa, ul. Madalińskiego 25

NIP: 521-29-35-318

REGON: 012045743

tel. 22 4502200, faks 22 4502264, e-mail sekretariat@szpitalmadalinskiego.pl

Szczegółowe warunki zamówienia wraz z opisem przedmiotu zamówienia zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SIWZ.

1. **TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

**Dla zadań Pakietu I**

1. Terminy wykonania – ubezpieczenie ma obejmować okres od 11.04.2015 r. do 10.04.2017 r.tj. 24 miesiące z rocznym okresem polisowania.
2. Termin i miejsce podpisania umowy zostaną określone w „*informacji o sposobie zawarcia umowy*” przesłanej do Wykonawcy, którego oferta została wybrana.

**Dla zadań Pakietu II**

1. Terminy wykonania – ubezpieczenie ma obejmować okres od 11.04.2015 r. do 10.04.2017 r.tj. 24 miesiące z rocznym okresem polisowania.
2. Termin i miejsce podpisania umowy zostaną określone w „*informacji o sposobie zawarcia umowy*” przesłanej do Wykonawcy, którego oferta została wybrana.
3. **WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIENIA TYCH WARUNKÓW**

## O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 22 ust 1 ustawy dotyczące:

1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunku: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, iż posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, o którym mowa w Ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 950 z późn. zm.), a w przypadku gdy rozpoczął on działalność przed wejściem w życie Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344 ze zm.) zaświadczenie Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej

2) posiadania wiedzy i doświadczenia

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunku: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku.

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunku: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku.

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunku: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku.

## 2. Wykonawcy zobowiązani są również udokumentować, iż nie zachodzą wobec nich przesłanki określone w art. 24 ust. 1-2a ustawy skutkujące wykluczeniem z postępowania.

Sprawdzenie spełnienia w/w warunków udziału w postępowaniu odbywać się będzie na podstawie przedłożonych przez Wykonawcę dokumentów i oświadczeń wg zasady spełnia/nie spełnia.

1. **WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ DODATKOWE DOKUMENTY**
2. **Oświadczenia lub dokumenty, które przedstawiają Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu**
   * 1. Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 950 z późn. zm.), a w przypadku gdy rozpoczął on działalność przed wejściem w życie Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344 ze zm.) zaświadczenie Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej
     2. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – Załącznik Nr 6 do SIWZ
3. **Oświadczenia i dokumenty, które Wykonawcy przedstawiają w celu potwierdzenia, że nie zachodzą w stosunku do nich przesłanki określone w art. 24 ust. 1-2a ustawy, skutkujące wykluczeniem z postępowania**
4. Aktualny odpis 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 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert
5. Aktualne zaświadczenie 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 - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem składania ofert
6. Aktualne zaświadczenie 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 – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert
7. Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
8. Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
9. Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 i 11 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
10. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – Załącznik Nr 7 do SIWZ
11. Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 26 ust. 2d ustawy Pzp.– Załącznik nr 8 do SIWZ
12. **Dodatkowe dokumenty, które należy dołączyć do oferty**
13. Formularz oferty (na jeden lub dowolną liczbę pakietów) – Załącznik Nr 2 i/lub Załącznik Nr 3do SIWZ
14. Ogólne warunki ubezpieczenia wnioskowanych ryzyk (nie dotyczy ubezpieczeń obowiązkowych)
15. Pełnomocnictwo dla osób podpisujących ofertę
16. Dowód wpłaty wadium w wymaganej wielkości i formie
17. **Wykonawcy występujący wspólnie w rozumieniu art. 23 ustawy**
18. Wykonawcy występujący wspólnie (np. konsorcjum), mają obowiązek ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu albo reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, chyba, że pełnomocnictwo takie wynika z dołączonych do ofert dokumentów np. umowy konsorcjum.

Uwaga: pełnomocnictwo musi być udzielone przez wszystkich Wykonawców wchodzących w skład konsorcjum oraz powinno mieć określony zakres.

1. Oferta składana przez Wykonawców występujących wspólnie zostanie utworzona z dokumentów wymienionych w SIWZ w rozdziale IV z zastrzeżeniem, iż dokumenty wymienione w rozdziale IV ust. 2 stanowiące o braku podstaw do wykluczenia składane są przez każdego z uczestników konsorcjum osobno. Dopuszcza się, by oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – SIWZ rozdział IV ust. 1 pkt 2 złożył ustanowiony pełnomocnik/lider w imieniu wszystkich Wykonawców występujących wspólnie.
2. Wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z pełnomocnikiem.
3. Zamawiający żąda przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę Wykonawców występujących wspólnie.
4. Wszyscy członkowie konsorcjum ponoszą solidarnie odpowiedzialność prawną za realizację zamówienia. Problematykę zobowiązań solidarnych w zakresie nie uregulowanym przez umowę konsorcjum regulują przepisy Kodeksu cywilnego.
5. **Wykonawca mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium**

**Rzeczypospolitej Polskiej**

1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w SIWZ w rozdziale IV ust. 2 pkt 1- 4 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
2. nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości

b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub 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

c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie

1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w SIWZ w rozdziale IV ust. 2 pkt 5 i 6 składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8,10 i 11 ustawy.
2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt a) i c) oraz ust. 2 powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w ust. 1 pkt b) powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składnia ofert.
3. 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. 1, 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 miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem. Postanowienia pkt. 2 stosuje się odpowiednio
4. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, 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.
5. **Wykonawcy działający w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych**
6. Jeżeli Wykonawca działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w przypadku udzielenia mu zamówienia, umowa nie będzie zawarta na zasadzie wzajemności.
7. **SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY**
8. Ofertę należy złożyć (przesłać) w sposób gwarantujący jej nienaruszalność w nieprzejrzystej i zamkniętej kopercie, w sposób gwarantujący zachowanie poufności jej treści. Kserokopie lub odpisy złożone w ofercie muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy. Oferta winna być napisana w języku polskim i winna mieć datę sporządzenia.
9. Wszystkie strony oferty winny być ponumerowane.
10. Koperta (opakowanie) powinna zawierać oznakowanie:

**Przetarg - ubezpieczenie dla Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej**

**Nie otwierać przed 24.03.2015 r. godz. 10:15**

1. Koperta (opakowanie) powinna zawierać nazwę i dokładny adres składającego – wykonawcy.
2. Każdy Wykonawca przedłoży tylko jedną ofertę, podpisaną przez osobę upoważnioną do reprezentowania jego spraw.
3. Upoważnienie do podpisywania oferty winno być dołączone do niej, o ile nie wynika to z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.
4. Wszelkie poprawki lub zmiany powinny być naniesione czytelnie i opatrzone podpisem osoby uprawnionej do reprezentowania firmy.
5. Cena oferty na wymieniony w specyfikacji zakres przedmiotu zamówienia powinna być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie.
6. Cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem zobowiązań umowy.
7. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi składający ofertę.
8. Oferta musi być podpisana przez upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy:
9. W przypadku składania dokumentów w formie kopii, muszą być one poświadczone za zgodność z oryginałem przez upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy lub osoby wymienione w pkt. c).Zapis ten nie ma zastosowania do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
10. Poświadczenie za zgodność z oryginałem winno być sporządzone   
    w sposób umożliwiający identyfikację podpisu (np. wraz z imienną pieczątką osoby poświadczającej kopie dokumentu za zgodność z oryginałem),
11. W przypadku podpisywania oferty lub poświadczenia za zgodność   
    z oryginałem kopii dokumentów, przez osoby nie wymienione w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo.

Pełnomocnictwo powinno być przedstawione w formie oryginału lub poświadczonej za zgodność z oryginałem kopii przez notariusza, adwokata, radcę prawnego lub osoby, których uprawnienie do reprezentacji wynika z dokumentu rejestracyjnego (ewidencyjnego) Wykonawcy, zgodnie ze sposobem reprezentacji określonym w tych dokumentach.

1. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być składane wraz z ich tłumaczeniem na język polski, poświadczonym za zgodność z tekstem oryginalnym przez Wykonawcę.

**Składana oferta musi zawierać:**

1. Właściwie wypełniony i podpisany formularz oferty, będący Załącznikiem Nr 2 i/lub Załącznikiem Nr 3 do SIWZ
2. Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 950 z późn. zm.)a w przypadku gdy rozpoczął on działalność przed wejściem w życie Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344 ze zm.) zaświadczenie Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej
3. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – Załącznik Nr 6 do SIWZ
4. Aktualny odpis 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 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert
5. Aktualne zaświadczenie 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 - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem składania ofert
6. Aktualne zaświadczenie 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 – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert
7. Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
8. Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
9. Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 i 11 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
10. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – Załącznik Nr 7 do SIWZ
11. Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 26 ust. 2d ustawy Pzp.– Załącznik nr 8 do SIWZ
12. Pełnomocnictwo dla osób podpisujących ofertę
13. Dowód wpłaty wadium w wymaganej wielkości i formie
14. Ogólne warunki ubezpieczenia wnioskowanych ryzyk (nie dotyczy ubezpieczeń obowiązkowych)
15. **SKŁADANIEI OTWARCIE OFERT**
16. Oferty należy składać do dnia 24.03.2015. r., do godz. 10:00 na adres:

**Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

**02-544 Warszawa, ul. Madalińskiego 25**

1. Otwarcie odbędzie się w tym samym dniu i miejscu o godzinie 10:15 Następnie odbędzie się badanie i ocena ofert.
2. Wykonawca, który złożył ofertę może ją zmienić lub wycofać przed upływem terminu składania ofert.
3. Zmiany albo wycofanie oferty dokonywane przez Wykonawcę przed upływem terminu do składania ofert są skuteczne. Wycofanie lub zmiany winny być oznakowane na kopercie „ Zmiana” lub „Wycofanie”.
4. Oferty złożone po terminie będą niezwłocznie zwrócone bez ich otwierania
5. Składający ofertę jest nią związany przez okres 60 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się z upływem terminu składania ofert.
6. **INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW I WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI**
7. Zamawiający dopuszcza przekazywanie oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz informacji pisemnie, faksem lub pocztą elektroniczną. Wiadomości przesłane faksem lub pocztą elektroniczną muszą być potwierdzone pisemnie.
8. Osobami upoważnionymi do kontaktów z wykonawcami są:

w sprawach proceduralnych - Tomasz Stopiński, tel. 22 4502284, faks 22 4502236, e-mail zam.publiczne@szpitalmadalinskiego.pl

w sprawach merytorycznych - Marcin Foryś, tel. 71 7770400 lub 71 7770449 email centrala@suprabrokers.pl.

1. **ZAMÓWIENIA UZUPEŁNIAJĄCE**
2. Zamawiający przewiduje możliwość zawarcia w okresie trwania umowy zamówień uzupełniających. Zamówienia uzupełniające udzielane będą w trybie zamówień z wolnej ręki, po spełnieniu przesłanek z art. 67 ust.1 pkt 6 ustawy Prawo zamówień publicznych.
3. Wykonawca, któremu zostanie udzielone zamówienie podstawowe, zobowiązany będzie do zastosowania w zamówieniach uzupełniających stawek nie wyższych niż zastosowane w zamówieniu podstawowym oraz kalkulowania składki w systemie pro rata temporis o ile przedmiot zamówienia, zakres i warunki były wskazane w zamówieniu podstawowym.
4. **Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom**
5. **ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCE WYKONAWCY**

W niniejszym postępowaniu Wykonawcom przysługuje prawo do wniesienia odwołania.

Szczegółowe przepisy dotyczące środków ochrony prawnej zawarte są w art.179 –198g ustawy Prawo zamówień publicznych.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą specyfikacją mają zastosowanie przepisy ustawy.

Prawo zamówień publicznych oraz odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego.

1. **OPIS KRYTERIÓW OCENY OFERT**

Do wyboru oferty przyjmuje się najkorzystniejszy bilans ceny, oraz oferowanych warunków ubezpieczenia.

**Sposób punktowania ofert według następujących wag:**

A. cena 80 %

B. warunki ubezpieczenia 20 %

Ocena ofert zostanie przeprowadzona wyłącznie w oparciu o przedstawione wyżej kryteria. Oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych warunków przedstawionych przez Wykonawców wobec każdego z kryterium.



Gdzie :

N- liczba wszystkich punktów uzyskanych przez badaną ofertę

C- liczba punktów uzyskanych w kryterium cena oferty

P- liczba punktów uzyskanych w kryterium warunki ubezpieczenia

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

**C = cena 80 %**

Oferty w kryterium C będą oceniane według następującego wzoru:



**P = warunki ubezpieczenia 20 %**

Oceniane będą warunki ubezpieczenia - przyjęcie klauzul dodatkowych, według następujących zasad:

* 1. brak akceptacji klauzul obligatoryjnych powoduje odrzucenie oferty
  2. za przyjęcie poszczególnych klauzul zostanie przyznana ilość punktów przypisana danej klauzuli

**Dopuszczalna jest zmiana treści klauzul, ale w przypadku zmian odbiegających na niekorzyść Zamawiającego od treści podanej w SIWZ, za zmienioną klauzulę przyznanych będzie 0 punktów.**

Oferty w kryterium P będą oceniane według następującego wzoru



WP – wartość liczbowa ocenianego kryterium uzyskana w danej ofercie

WM – maksymalna możliwa do uzyskania wartość liczbowa ocenianego kryterium

1. **ODRZUCENIE OFERTY**

Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli:

1. jest niezgodna z ustawą Prawo zamówień publicznych,
2. jej treść nie odpowiada treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Prawo zamówień publicznych,
3. jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
4. zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
5. została złożona przez Wykonawcę wykluczonego z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia,
6. zawiera błędy w obliczeniu ceny,
7. wykonawca w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Prawo zamówień publicznych,
8. jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów.

Zamawiający zawiadamia równocześnie wszystkich wykonawców o odrzuceniu ofert, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

Ofertę wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.

1. **ZAMAWIAJĄCY NIE DOPUSZCZA MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA OFERT CZĘŚCIOWYCH, GDZIE CZĘŚĆ 1 STANOWI PAKIET I, CZĘŚĆ 2 PAKIET II.**
2. **ZAMAWIAJĄCY NIE DOPUSZCZA MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA OFERT WARIANTOWYCH**
3. **INFORMACJE DOTYCZĄCE WALUT OBCYCH W JAKICH PROWADZONE BĘDĄ ROZLICZENIA MIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM A WYKONAWCĄ**

Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą prowadzone będą w złotych polskich.

1. **ZAMAWIAJĄCY WYMAGA WNIESIENIA WADIUM**

1. Oferta winna być zabezpieczona wadium w wysokości 14 700 zł dla zadań Pakietu I oraz w wysokości 1580 zł dla zadań Pakietu II. Wadium należy wnieść do dnia 24.03.2015 r. do godz. 10:00

2. Wadium może być wnoszone w formie:

1) Pieniądza - wadium uznaje się za wniesione w chwili wpływu środków na konto

Zamawiającego: ING Bank Śląski S.A., Oddział Warszawa, nr 63 1050 1025 1000 0022 9386 9893

Do potwierdzenia: - kopia dowodu wpłaty dołączona do oferty.

Przelew należy opisać w następujący sposób: „Wadium do przetargu Nr 3/2015 na usługę kompleksowego ubezpieczenia Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

2) poręczenia bankowego lub poręczenia spółdzielczej kasy oszczędnościowo –kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;

3) gwarancji bankowych,

4) gwarancji ubezpieczeniowych,

5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości ( Dz. U. z 2007 Nr 42, poz. 275 z późn. zm.).

UWAGA !!!: w przypadku wniesienia wadium w formach określonych w pkt 2 ppkt 2,3,4,5 –oryginał dokumentu należy zdeponować w Dziale Zamówień Publicznych,

natomiast do oferty należy dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzoną za zgodność z oryginałem”. Prosimy nie załączać oryginału dokumentu wadialnego do oferty.

3. Z treści gwarancji winno wynikać bezwarunkowe, na każde pisemne żądanie zgłoszone

przez Zamawiającego w terminie związania ofertą, zobowiązanie Gwaranta do wypłaty

Zamawiającemu pełnej kwoty wadium w okolicznościach określonych w art. 46 ust 4a i ustawy pzp.

4. Zamawiający zwraca wadium zgodnie z zasadami określonymi w art. 46 ust 1 i 1 a) ustawy pzp .

5. Zamawiający zwraca wadium na wniosek Wykonawcy , który wycofał ofertę przed

terminem składania ofert (art. 46 ust 2 p z p.).

6. Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium, na zasadach określonych w art. 46 ust.3 ustawy pzp.

7. Wykonawca, którego oferta została wybrana, traci wadium na rzecz Zamawiającego,

w przypadku gdy:

odmówi podpisania umowy na warunkach określonych w ofercie,

- nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy,

- zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn

leżących po stronie Wykonawcy.

8. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca w odpowiedzi na

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

1. **ZAMAWIAJĄCY NIE WYMAGA WNIESIENIA ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**
2. **TRYB OGŁOSZENIA WYNIKÓW PRZETARGU I ZAWARCIA UMOWY**
3. Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, który przedłoży najkorzystniejszą ofertę, dla każdego z pakietów, z punktu widzenia przyjętych w dokumentacji kryteriów.
4. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający jednocześnie zawiadamia (za pośrednictwem reprezentującego go brokera) Wykonawców, którzy złożyli oferty, o:

1) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy) albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację;

2) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;

3) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;

4) terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieszcza informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, na stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.
2. **ZAMAWIAJĄCY NIE PRZEWIDUJE ZAWARCIA UMOWY RAMOWEJ**
3. **ZAMAWIAJĄCY NIE PRZEWIDUJE PRZEPROWADZANIA AUKCJI ELEKTRONICZNEJ**
4. **ZAMAWIAJĄCY NIE PRZEWIDUJE ZWROTU KOSZTÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**
5. **ZAMAWIAJĄCY DOPUSZCZA MOŻLIWOŚĆ DOKONANIA ZMIANY POSTANOWIEŃ ZAWARTEJ UMOWY W STOSUNKU DO TREŚCI OFERTY, NA PODSTAWIE KTÓREJ DOKONANO WYBORU WYKONAWCY**

Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania zmian w zawartej umowie ubezpieczenia. Dopuszczane zmiany dotyczą aktualizacji przedmiotu ubezpieczenia, sum ubezpieczenia, zmiany terminu realizacji zamówienia oraz zakresu medycznej działalności Zamawiającego przekazanych przez Zamawiającego. W przypadku aktualizacji przedmiotu i sum ubezpieczenia Wykonawca wystawi aneksy potwierdzające wprowadzone zmiany z naliczeniem dodatkowej składki lub informacją o jej ewentualnym zwrocie. Wysokość dodatkowej składki lub wysokość jej zwrotu zostanie naliczona przy użyciu stawki zastosowanej w ofercie przetargowej w systemie pro rata temporis.

1. **POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE UMOWY ZAWARTE SĄ W PROJEKCIE UMOWY, BĘDĄCYM ZAŁĄCZNIKIEM NR 4 i 5 .**
2. **ZAŁĄCZNIKI**

Integralną część specyfikacji warunków zamówienia stanowią niżej wymienione Załączniki:

Załącznik Nr 1 Szczegółowe warunki zamówienia wraz z opisem przedmiotu zamówienia

Załącznik Nr 2 Formularz oferty dla zadań Pakietu I

Załącznik Nr 3 Formularz oferty dla zadań Pakietu II

Załącznik Nr 4 Umowa dla zadań Pakietu I

Załącznik Nr 5 Umowa dla zadań Pakietu II

Załącznik Nr 6 Oświadczenie w trybie art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Załącznik Nr 7 Oświadczenie w trybie art. 24 ust. 1-2a ustawy Prawo zamówień publicznych

Załącznik Nr 8 Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej

Załącznik Nr 9 Rejestr majątku

Załącznik Nr 10 Informacje do oceny ryzyka

Marcin Foryś

Załącznik nr 2

**FORMULARZ OFERTY NA USŁUGĘ KOMPLEKSOWEGO UBEZPIECZENIA SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚWIĘTEJ RODZINY W WARSZAWIE**

**PAKIET I**

**SIWZ NR 3/2015**

1. Nazwa i adres Wykonawcy (ubezpieczyciela):

.............................................................................................................................................

1. Cena ostateczna oferty (słownie) na okres 24 miesięcy:

.............................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa ryzyka** | **Udział własny/ franszyza integralna/**  **franszyza redukcyjna** | **Wysokość składki na okres**  **12 m-cy** | **Wysokość składki na okres**  **24 m-cy** |
| 1 | Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą | u.wł.: brak  fr.int.: brak  fr. red.: brak |  |  |
| 2 | Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej innej niż objęta obowiązkowym ubezpieczeniem podmiotu wykonującego działalność leczniczą z włączeniem ubezpieczenia nadwyżkowego | u.wł.: brak  fr.int.: brak  fr. red.: brak |  |  |
| 3 | Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności pozamedycznej i posiadanego mienia | u.wł.: brak  fr.int.: ……..  fr. red.: brak |  |  |
| 4 | Klauzule rozszerzające zakres ochrony ubezpieczeniowej | - |  |  |
|  | **RAZEM** | **-** |  |  |

1. Sumy gwarancyjne, sumy ubezpieczenia oraz limity zgodnie z SIWZ

**KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ**

| **Nazwa klauzuli** | **Status klauzuli/**  **Liczba pkt przypisana klauzuli** | **Składka za 12 m-cy** | **Składka za 24 m-ce** | **Przyjęta TAK/NIE** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Klauzula stempla bankowego | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula płatności rat | 5 |  |  |  |
| 1. Klauzula jurysdykcji | 5 |  |  |  |
| **RAZEM** | **-** |  |  | **-** |

1. Składka za ubezpieczenie zostanie rozłożona na cztery równe raty w każdym okresie polisowania.
2. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami przetargu, uzyskał informacje niezbędne do oszacowania ryzyka, przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz, że nie wnosi żadnych zastrzeżeń do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Wykonawca oświadcza również, że zapoznał się z zapisami Umowy Generalnej i w pełni akceptuje jej treść.
3. Wykonawca oświadcza, że jest związany niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Wykonawcza oświadcza, że do oferty mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia:
5. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej innej niż objęta obowiązkowym ubezpieczeniem podmiotu wykonującego działalność leczniczą z włączeniem ubezpieczenia nadwyżkowego

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności pozamedycznej i posiadanego mienia

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …......................................, | …......................... | …...................................................... |
| Miejscowość | Data | Podpis i pieczęć Wykonawcy |

Załącznik nr 3

**FORMULARZ OFERTY NA USŁUGĘ KOMPLEKSOWEGO UBEZPIECZENIA SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. ŚWIĘTEJ RODZINY W WARSZAWIE**

**PAKIET II**

**SIWZ NR 3/2015**

1. Nazwa i adres Wykonawcy (ubezpieczyciela):

.............................................................................................................................................

1. Cena ostateczna oferty (słownie) na okres 24 miesięcy:

.............................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa ryzyka** | **Udział własny/ franszyza integralna/**  **franszyza redukcyjna** | **Wysokość składki na okres**  **12 m-cy** | **Wysokość składki na okres**  **24 m-cy** |
| 1 | Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk | **dla mienia**  u.wł.: brak  fr.int.: brak  fr. red.: brak  **dla szyb**  u.wł.: brak  fr.int.: brak  fr. red.: brak  **dla kradzieży**  u.wł.: brak  fr.int.: brak  fr. red.: brak |  |  |
| 2 | Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk | u.wł.: brak  fr.int.: brak  fr. red.: brak |  |  |
| 3 | Klauzule rozszerzające zakres ochrony ubezpieczeniowej | - |  |  |
|  | **RAZEM** | **-** |  |  |

1. Sumy gwarancyjne, sumy ubezpieczenia oraz limity zgodnie z SIWZ
2. **Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk**

Oświadczam, iż w ubezpieczeniu nieruchomości od wszystkich ryzyk zastosowano stawkę (w %): ……………………………

Oświadczam, iż w ubezpieczeniu ruchomości od wszystkich ryzyk zastosowano stawkę (w %): ……………

1. **Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk**

**Sprzęt medyczny**

W ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk zastosowano stawkę dla sprzętu stacjonarnego (w %): ……………

W ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk zastosowano stawkę dla sprzętu przenośnego (w %): ……………

**Sprzęt niemedyczny**

W ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk zastosowano stawkę dla sprzętu stacjonarnego (w %): ……………

**KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ**

| **Nazwa klauzuli** | **Status klauzuli/**  **Liczba pkt przypisana klauzuli** | **Składka za 12 m-cy** | **Składka za 24 m-cy** | **Przyjęta TAK/NIE** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Klauzula reprezentantów | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula automatycznego pokrycia | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula stempla bankowego | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula ograniczenia zasady proporcji | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula Leeway’a | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula podatku VAT | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula prac budowlanych | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula dewastacji | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula rozliczenia składki | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula wartości księgowej brutto | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula automatycznego pokrycia majątku nabytego po zebraniu danych do SIWZ | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula samolikwidacji małych szkód | Obligatoryjna |  |  |  |
| 1. Klauzula aktów terroryzmu | 5 |  |  |  |
| 1. Klauzula ewakuacji | 5 |  |  |  |
| 1. Klauzula wznowienia limitów po powstaniu szkody | 10 |  |  |  |
| 1. Klauzula przetężenia | 10 |  |  |  |
| 1. Klauzula szkód elektrycznych | 5 |  |  |  |
| 1. Klauzula płatności rat | 5 |  |  |  |
| 1. Klauzula zniesienia zasady proporcji | 20 |  |  |  |
| 1. Klauzula zabezpieczeń przeciwpożarowych | 5 |  |  |  |
| 1. Klauzula zabezpieczeń przeciwkradzieżowych | 10 |  |  |  |
| 1. Klauzula uderzenia pojazdu własnego | 5 |  |  |  |
| 1. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie | 10 |  |  |  |
| 1. Klauzula szybkiej likwidacji szkód | 20 |  |  |  |
| 1. Klauzula jurysdykcji | 5 |  |  |  |
| 1. Klauzula zniszczenia przez obiekty sąsiadujące | 20 |  |  |  |
| **RAZEM** | **-** |  |  | **-** |

1. Składka za ubezpieczenie zostanie rozłożona na cztery równe raty w każdym okresie polisowania.
2. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami przetargu, uzyskał informacje niezbędne do oszacowania ryzyka, przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz, że nie wnosi żadnych zastrzeżeń do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Wykonawca oświadcza również, że zapoznał się z zapisami Umowy Generalnej i w pełni akceptuje jej treść.
3. Wykonawca oświadcza, że jest związany niniejszą ofertą przez okres 60 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Wykonawcza oświadcza, że do oferty mają zastosowanie następujące Ogólne Warunki Ubezpieczenia:
5. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

1. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk

Obowiązujące OWU:……………………………………………………………,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …......................................, | …......................... | …...................................................... |
| Miejscowość | Data | Podpis i pieczęć Wykonawcy |

Załącznik nr 4

**UMOWA   
(DLA ZADAŃ PAKIETU I)**

zawarta w dniu ........ 2015 r. w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych, pomiędzy:

Szpitalem Specjalistycznym im. Świętej Rodziny, Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, z siedzibą w Warszawie przy ul. Madalińskiego 25, nr kodu 02-544, wpisanym do rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000080373,

reprezentowanym przez:

1. Dyrektora – Marię Dziura

zwanym dalej Ubezpieczającym

a

………………………………………………………………….……….…………

Adres siedziby:…………………...

NIP: ……………………………...

REGON : ………………………...

reprezentowanym przez:

1. ........................................................................................................................
2. ........................................................................................................................

zwanym dalej Ubezpieczycielem.

przy udziale brokera ubezpieczeniowego:

Supra Brokers Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Fabrycznej 10,

na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.), zwanej dalej Ustawą oraz w wyniku rozstrzygnięcia postępowania w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego na usługę kompleksowego ubezpieczenia Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, z siedzibą w Warszawie, o następującej treści:

1

1. Na podstawie niniejszej umowy Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej w zakresie określonym przez Zamawiającego w SIWZ oraz w załącznikach do SIWZ.
2. Przedmiotem umów ubezpieczenia zawieranych w ramach niniejszej Umowy Generalnej są:
   1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
   2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej innej niż objęta obowiązkowym ubezpieczeniem podmiotu wykonującego działalność leczniczą z włączeniem ubezpieczenia nadwyżkowego,
3. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności pozamedycznej i posiadanego mienia. W przypadku konieczności zawarcia umów uzupełniających dla konkretnych rodzajów ubezpieczeń sporządzone zostaną odpowiednie aneksy określające szczegółowo przedmiot, zakres i termin udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Wszelkie ubezpieczenia uzupełniające kalkulowane będą na bazie stawek określonych w Formularzu Ofertowym.

2

1. Umowa Generalna dotycząca ubezpieczeń, o których mowa w § 1 ust. 1, zawarta zostaje na okres 24 miesięcy, od dnia 11.04.2015r. do dnia 10.04.2017 r., z podziałem na dwa okresy rozliczeniowe:
2. pierwszy okres 11.04.2015r. do dnia 10.04.2016 r.,
3. drugi okres 11.04.2016r. do dnia 10.04.2017 r.
   1. Na każdy okres rozliczeniowy Ubezpieczyciel wystawi oddzielne polisy ubezpieczeniowe potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach niniejszej umowy.

3

1. Zakres ubezpieczeń zawartych na podstawie Umowy Generalnej określony jest szczegółowo w SIWZ wraz z załącznikami. Do poszczególnych rodzajów ubezpieczeń mają zastosowanie postanowienia SIWZ i załączników do SIWZ, niniejszej Umowy Generalnej oraz właściwych ogólnych warunków ubezpieczeń.
2. Wszelkie warunki określone w SIWZ i jej załącznikach oraz w niniejszej Umowie Generalnej mają pierwszeństwo przed postanowieniami zawartymi w ogólnych warunkach ubezpieczeń. Ustala się, że w razie rozbieżności pomiędzy warunkami ubezpieczenia wynikającymi z ww. postanowień – strony przyjmą do stosowania takie rozwiązanie, które jest i będzie korzystniejsze dla Ubezpieczonego.

4

1. Składka za udzielaną ochronę ubezpieczeniową wynikającą z Umowy Generalnej, w okresie, o którym mowa w § 2 ust. 1 niniejszej umowy, ustalona w wyniku postępowania przetargowego w wysokości ……………… zł, zostaje podzielona na cztery raty w każdym okresie polisowania.
2. Składki płacone będą kwartalnie z terminem płatności pierwszej raty przypadającym na 21 dzień od daty rozpoczęcia udzielania przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
3. Wszystkie ubezpieczenia na kolejne okresy rozliczeniowe oraz ewentualne doubezpieczenia zawierane w trakcie trwania poszczególnych okresów rozliczeniowych kalkulowane będą na bazie stawek określonych w Formularzu Ofertowym.
4. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczonemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.
5. Terminy płatności rat składek określone zostaną w wystawionych przez Ubezpieczyciela dokumentach polis ubezpieczeniowych.

§ 5

1. Każdorazowo przy rozliczaniu składek i aktualizacji umów, obowiązywać będą ogólne warunki ubezpieczenia obowiązujące w dniu zawarcia umowy, z włączeniami zawartymi w umowie ubezpieczeniowej.
2. Z tytułu umowy wieloletniej Ubezpieczyciel nie może podnosić cen składek wynikających z aktualizacji taryf oraz zmieniać warunków ubezpieczenia.

6

Strony zastrzegają sobie możliwość zmian warunków Umowy Generalnej oraz umów ubezpieczenia w trakcie ich trwania zgodnie z art. 144 Ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. na warunkach określonych przez Ubezpieczającego w ogłoszeniu o zamówieniu lub w SIWZ i jej załącznikach.

7

Wszelkie zmiany warunków niniejszej Umowy Generalnej oraz umów ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

8

W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustaw ubezpieczeniowych z dnia 22.05.2003 r. oraz ustawy Prawo zamówień publicznych, a także dokumentacja postępowania o udzielenie zamówienia publicznego – znak sprawy SIWZ Nr ………………………

9

Spory wynikające z niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby Ubezpieczającego.

10

1. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Ubezpieczającego, jeden dla Ubezpieczyciela.

2. Wszelkie załączniki do niniejszej umowy stanowią jej integralną część.

Załącznikami do umowy są:

1. SIWZ,

2. Formularz Ofertowy Ubezpieczyciela.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………. |  | ………………………. |
| Ubezpieczyciel |  | Ubezpieczający |

Załącznik nr 5

**UMOWA   
(DLA ZADAŃ PAKIETU II)**

zawarta w dniu ........ 2015 r. w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych, pomiędzy:

Szpitalem Specjalistycznym im. Świętej Rodziny, Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, z siedzibą w Warszawie przy ul. Madalińskiego 25, nr kodu 02-544, wpisanym do rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000080373,

reprezentowanym przez:

1. Dyrektora – Marię Dziura

zwanym dalej Ubezpieczającym

a

………………………………………………………………….……….…………

Adres siedziby:…………………...

NIP: ……………………………...

REGON : ………………………...

reprezentowanym przez:

1. ........................................................................................................................
2. ........................................................................................................................

zwanym dalej Ubezpieczycielem.

przy udziale brokera ubezpieczeniowego:

Supra Brokers Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Fabrycznej 10,

na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.), zwanej dalej Ustawą oraz w wyniku rozstrzygnięcia postępowania w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego na usługę kompleksowego ubezpieczenia Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, z siedzibą w Warszawie, o następującej treści:

1

1. Na podstawie niniejszej umowy Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej w zakresie określonym przez Zamawiającego w SIWZ i załącznikach do SIWZ. .
2. Przedmiotem umów ubezpieczenia zawieranych w ramach niniejszej Umowy Generalnej są:
   1. Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk,
   2. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk.
3. W przypadku konieczności zawarcia umów uzupełniających dla konkretnych rodzajów ubezpieczeń sporządzone zostaną odpowiednie aneksy określające szczegółowo przedmiot, zakres i termin udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Wszelkie ubezpieczenia uzupełniające kalkulowane będą na bazie stawek określonych w Formularzu Ofertowym.

2

1. Umowa Generalna dotycząca ubezpieczeń, o których mowa w § 1 ust. 1 zawarta zostaje na okres 24 miesięcy, od dnia 11.04.2015 r. do dnia 10.04.2017 r., z podziałem na dwa okresy rozliczeniowe:
2. pierwszy okres od dnia 11.04.2015 r. do dnia 10.04.2016 r.
3. drugi okres od dnia 11.04.2016 r. do dnia 10.04.2017 r.
   1. Na każdy okres rozliczeniowy Ubezpieczyciel wystawi oddzielne polisy ubezpieczeniowe potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach niniejszej umowy.
   2. Przed upływem terminu każdego okresu rozliczeniowego Ubezpieczony przedstawi Ubezpieczycielowi uaktualnione dane dotyczące przedmiotu i sum ubezpieczenia.
   3. Polisy wystawiane na kolejne okresy rozliczeniowe będą uwzględniały zmiany w przedmiocie ubezpieczenia przekazane przez Zamawiającego oraz składkę ubezpieczeniową dostosowaną do aktualnych sum ubezpieczenia.

3

1. Zakres ubezpieczeń zawartych na podstawie Umowy Generalnej określony jest szczegółowo w SIWZ wraz z załącznikami. Do poszczególnych rodzajów ubezpieczeń mają zastosowanie postanowienia SIWZ i jej załączników, niniejszej Umowy Generalnej oraz właściwych ogólnych warunków ubezpieczeń.

2. Wszelkie warunki określone w SIWZ i jej załącznikach oraz w niniejszej Umowie Generalnej mają pierwszeństwo przed postanowieniami zawartymi w ogólnych warunkach ubezpieczeń. Ustala się, że w razie rozbieżności pomiędzy warunkami ubezpieczenia wynikającymi z ww. postanowień – strony przyjmą do stosowania takie rozwiązanie, które jest i będzie korzystniejsze dla Ubezpieczonego.

4

1. Składka za udzielaną ochronę ubezpieczeniową wynikającą z Umowy Generalnej, w okresie, o którym mowa w § 2 ust. 1 niniejszej umowy, ustalona w wyniku postępowania przetargowego w wysokości ……………… zł, zostaje podzielona na cztery raty w każdym okresie polisowania.
2. Składki płacone będą kwartalnie z terminem płatności pierwszej raty przypadającym na 21 dzień od daty rozpoczęcia udzielania przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
3. Wszystkie ubezpieczenia na kolejne okresy rozliczeniowe oraz ewentualne doubezpieczenia zawierane w trakcie trwania poszczególnych okresów rozliczeniowych kalkulowane będą na bazie stawek określonych w Formularzu Ofertowym.
4. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczonemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.
5. Terminy płatności rat składek określone zostaną w wystawionych przez Ubezpieczyciela dokumentach polis ubezpieczeniowych.

§ 5

1. Każdorazowo przy rozliczaniu składek i aktualizacji umów, obowiązywać będą ogólne warunki ubezpieczenia obowiązujące w dniu zawarcia umowy, z włączeniami zawartymi w umowie ubezpieczeniowej.
2. Z tytułu umowy wieloletniej Ubezpieczyciel nie może podnosić cen składek wynikających z aktualizacji taryf oraz zmieniać warunków ubezpieczenia.

6

Strony zastrzegają sobie możliwość zmian warunków Umowy Generalnej oraz umów ubezpieczenia w trakcie ich trwania zgodnie z art. 144 Ustawy Prawo zamówień publicznych, tj. na warunkach określonych przez Ubezpieczającego w ogłoszeniu o zamówieniu lub w SIWZ i jej załącznikach.

7

Wszelkie zmiany warunków niniejszej Umowy Generalnej oraz umów ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

8

W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustaw ubezpieczeniowych z dnia 22.05.2003 r. oraz ustawy Prawo zamówień publicznych, a także dokumentacja postępowania o udzielenie zamówienia publicznego – znak sprawy SIWZ Nr ………………………

9

Spory wynikające z niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby Ubezpieczającego.

10

1. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Ubezpieczającego, jeden dla Ubezpieczyciela.

2. Wszelkie załącznikido niniejszej umowy stanowią jej integralną część.

Załączniki:

1. SIWZ.

2. Formularz Ofertowy Ubezpieczyciela.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………. |  | ………………………. |
| Ubezpieczyciel |  | Ubezpieczający |

Załącznik Nr 6

.................................................................

Nazwa Wykonawcy

.................................................................

.................................................................

Imię i nazwisko składającego oświadczenie

# OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.)oświadczam, że:

1. Posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
2. Posiadam wiedzę i doświadczenie.
3. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ........................................., | ............................ | ......................................................... |
| Miejscowość | Data | Podpis i pieczęć Wykonawcy |

Załącznik Nr 7

.................................................................

Nazwa Wykonawcy

.................................................................

.................................................................

Imię i nazwisko składającego oświadczenie

# OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 24 ust. 1-2a ustawy Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.)oświadczam, że:

1. Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia na podstawie przesłanek zawartych w art. 24 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ........................................., | ............................ | ......................................................... |
| Miejscowość | Data | Podpis i pieczęć Wykonawcy |

Załącznik Nr 8

.................................................................

Nazwa Wykonawcy

.................................................................

.................................................................

Imię i nazwisko składającego oświadczenie

# OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 26 ust. 2d ustawy Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.) oświadczam, że:

**\*nie należę** do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.)

**\*należę** do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.). Wykaz podmiotów należących do tej grupy kapitałowej składam w załączeniu do niniejszego oświadczenia.

\* niewłaściwe skreślić

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ........................................., | ............................ | ......................................................... |
| Miejscowość | Data | Podpis i pieczęć Wykonawcy |