

**Samodzielny
Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki
Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina
Aleja Teodora Dunina 1, Rudka**

05-320 Mrozy
woj. mazowieckie
tel/fax (0-25) 757-41-70 / 757-43-43
NIP: 822-18-40-091

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
na:**

**USŁUGĘ GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE
PRACOWNIKÓW SSZZOZ W RUDCE
ORAZ CZŁONKÓW ICH RODZIN**

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego
o wartości poniżej 200 000 euro
w trybie przetargu nieograniczonego

zatwierdził:

DYREKTOR

mgr Marianna Zambrzycka

Rudka dnia 10.09.2013r.

I. INFORMACJE WSTĘPNE

1. Dane Zamawiającego:

Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
im. dr. Teodora Dunina, Aleja Teodora Dunina 1, Rudka, 05-320 Mrozy.
NIP: 822-18-40-091, KRS: 0000018103

Konto bankowe: nr 18 9227 0004 0000 2352 2000 0020

tel. /0-25/ 757-40-42 wew. 138, fax; /0-25/ 757-43-43

e-mail do korespondencji: zamowienia@rudka.com.pl

adres strony internetowej www.bip.rudka.com.pl

znak postępowania; *znak sprawy:* *A/HJ/U/2710/7/13* w korespondencji kierowanej do Zamawiającego należy posługiwać się tym znakiem.

2. Tryb udzielenia zamówienia

2.1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego.

Podstawa prawna udzielenia zamówienia publicznego: art. 10 ust. 1 i art. 39 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004r., *Prawo zamówień publicznych* (t.j. Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 z późn.zm), zwaną dalej „Ustawą Pzp” lub „Pzp”.

Podstawa prawna opracowania SIWZ:

- Ustawa z dnia 29 stycznia 2004r., *Prawo zamówień publicznych* (t.j. Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 z późn.zm),
- Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2013r., poz.231),
- Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2011r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę do przeliczenia wartości zamówień publicznych (Dz.U. z 2011r., Nr 282, poz. 1650).

2.2. Przetarg nieograniczony o wartości poniżej 200 000 euro.

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem postępowania jest usługa grupowego ubezpieczenia na życie pracowników Samodzielnego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina w Rudce oraz członków ich rodzin.

Kod klasyfikacji Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

66510000-8 Usługi ubezpieczeniowe

66511000-5 Usługi ubezpieczeń na życie

66512100-3 Usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków.

2. Przewidywana liczba osób objętych ubezpieczeniem z uwzględnieniem członków rodzin pracowników wynosi **214** (aktualne zatrudnienie – 246 osób, z tego ubezpieczonych – 181 pracowników oraz 33 członków ich rodzin).

3. Zamawiający nie gwarantuje, że wszyscy pracownicy skorzystają z możliwości przystąpienia do ubezpieczenia grupowego.

4. Przedmiot zamówienia obejmuje świadczenie usługi grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników, będących osobami fizycznymi pozostającymi w stosunku prawnym z Zamawiającym, w szczególności w stosunku pracy, którzy przystąpią do ubezpieczenia na podstawie deklaracji przystąpienia, a także ich współmałżonków/partnerów i pełnoletnich dzieci, którzy przystąpią do ubezpieczenia na podstawie deklaracji przystąpienia.

5. Stan zatrudnienia i struktura wiekowo-płciowa pracowników **wg stanu na 25.08.2013 r.**

L.p.	Wiek	Liczba mężczyzn	Liczba kobiet
1	18		
2	19		
3	20		
4	21		
5	22		2
6	23	1	
7	24		5
8	25	1	2
9	26	1	5
10	27		4
11	28		6
12	29		5
13	30		4
14	31	1	2
15	32	1	8
16	33	1	2
17	34		7
18	35	1	2
19	36	2	8
20	37		8
21	38		6
22	39		7
23	40	1	8
24	41		8
25	42		6
26	43		10
27	44		9
28	45		1
29	46	1	11
30	47	1	6
31	48	1	8
32	49	1	3
33	50	1	5
34	51	1	10
35	52	2	10
36	53		4
37	54	2	3
38	55		8
39	56		7
40	57	1	6
41	58		7
42	59	1	1
43	60	1	1
44	61		2
45	62		
46	63		1
47	64		
48	65	1	1
49	66		

50	67		
51	68		
52	69		
53	70		
54	71	1	
55	73	1	1
	Razem	26	220

6. Miesięczna wysokość składki na jedną osobę nie może być wyższa niż 45 PLN (cena maksymalna).
7. Zaproponowana przez Wykonawcę w ofercie miesięczna składka od osoby będzie obowiązywać przez cały okres trwania umowy.
8. Wysokość opłacanej składki będzie w każdym miesiącu iloczynem zaproponowanej składki za ubezpieczenie jednej osoby i liczby osób ubezpieczonych.
9. Pierwsza i kolejne składki miesięczne płatne będą nie później niż do 15 dnia miesiąca, za który jest należna. Nieopłacenie przez Zamawiającego składki w całości lub w części w tym terminie nie spowoduje ustania odpowiedzialności Wykonawcy – w takim przypadku Wykonawca wezwie pisemnie Zamawiającego do opłacenia zaległości w wyznaczonym co najmniej 14-dniowym dodatkowym terminie płatności od daty otrzymania wezwania do zapłaty.
10. Wymagany minimalny zakres ubezpieczenia – zgodnie z poniższą tabelą.

L.p.	Rodzaj zdarzenia	Oczekiwane minimalne wysokości świadczeń
1	Zgon ubezpieczonego (naturalny, skutek choroby)	38 000 zł
2	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub krwotoku śródmózgowego	58 000 zł
3	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	79 000 zł
4	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w pracy	124 000 zł
5	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	124 000 zł
6	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy	188 000 zł
7	Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem, zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym – świadczenie za 1 %	375 zł
8	Urodzenie się dziecka ubezpieczonemu	1 500 zł
9	Urodzenie się martwego dziecka	3 000 zł
10	Zgon dziecka ubezpieczonego	8 000 zł
11	Zgon dziecka ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	16 000 zł
12	Osierocenie dziecka przez ubezpieczonego	8 000 zł
13	Zgon małżonka ubezpieczonego	12 000 zł
14	Zgon małżonka ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	32 000 zł
15	Zgon rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka ubezpieczonego	1 800 zł
16	Zgon rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł
17	Wystąpienie ciężkiej choroby u ubezpieczonego	6 000 zł

18	Leczenie szpitalne – za każdy dzień pobytu spowodowanego chorobą (od 1 do 90 dnia)	60 zł
19	Leczenie szpitalne – za każdy dzień pobytu spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym (od 1 do 14 dnia)	240 zł
20	Leczenie szpitalne – za każdy dzień pobytu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem lub nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym lub nieszczęśliwym wypadkiem w pracy (od 1 do 14 dnia)	300 zł
21	Leczenie szpitalne – za każdy dzień pobytu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem lub nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym lub nieszczęśliwym wypadkiem w pracy (od 15 do 90 dnia)	150 zł
22	Leczenie szpitalne – za każdy dzień pobytu na OIOM (od 1 do 7 dnia)	350 zł
23	Rekonwalescencja – za każdy dzień zwolnienia lekarskiego po długotrwałym pobycie w szpitalu (od 1 do 90 dnia)	30 zł
24	Trwała niezdolność do pracy – świadczenie jednorazowe	22 000 zł

11. Warunki obligatoryjne

- 11.1. Wykonawca nie uzależnia możliwości przystąpienia do ubezpieczenia w pełnym zakresie ryzyk od stanu zdrowia pracownika bądź członka jego rodziny przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia.
- 11.2. Wykonawca akceptuje przystąpienie do umowy ubezpieczenia osób, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia przebywają na zwolnieniach lekarskich, urloпах macierzyńskich/tacierzyńskich bądź bezpłatnych, a bezpośrednio przed rozpoczęciem niniejszej umowy były objęte ubezpieczeniem grupowym funkcjonującym u Zamawiającego.
- 11.3. Wykonawca nie stosuje żadnych wyłączeń ochrony ubezpieczeniowej z tytułu karencji dla osób, które złożą deklarację przystąpienia do ubezpieczenia grupowego objętego niniejszym zamówieniem, w okresie 3 miesięcy od daty zawarcia umowy.
- 11.4. W stosunku do osób przystępujących do ubezpieczenia po dacie zawarcia umowy Wykonawca nie stosuje żadnych okresów karencji, o ile ubezpieczony przystąpi do umowy ubezpieczenia przed upływem 3 miesięcy od daty:
- zatrudnienia – w przypadku osoby nowo zatrudnionej u Zamawiającego,
 - zawarcia związku małżeńskiego – w przypadku małżonka pracownika,
 - ukończenia 18 roku życia – w przypadku dziecka pracownika,
 - powrotu z urlopu macierzyńskiego/tacierzyńskiego, wychowawczego oraz bezpłatnego przez pracownika, współmałżonka/partnera, pełnoletnie dziecko.
- 11.5. Wykonawca zapewnia możliwość przystąpienia do ubezpieczenia do ukończenia przez ubezpieczonego 70 roku życia w pełnym wymaganym zakresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, iż do ubezpieczenia mogą przystąpić wszyscy aktualnie ubezpieczeni, bez względu na wiek i będą oni objęci ochroną w pełnym zakresie ryzyk do momentu zakończenia stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego z Zamawiającym.
- 11.6. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie zrezygnować z ubezpieczenia, składając Wykonawcy pisemne oświadczenie o rezygnacji. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa zakończy się z ostatnim dniem miesiąca, za który opłacono składkę.

- 11.7. W przypadku orzekania o wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie badania i wywiadu lekarskiego przeprowadzanego przed komisją lekarską lub przed lekarzem orzecznikiem, Wykonawca zapewni placówkę przeprowadzającą badania zlokalizowaną w miejscowości położonej w odległości nie większej niż 50 km od siedziby Zamawiającego (np. Mińsk Mazowiecki bądź Siedlce).
- 11.8. Zamawiający nie dopuszcza pomniejszenia kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu osoby ubezpieczonej o ewentualne wcześniej wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu osoby ubezpieczonej.
- 11.9. Zamawiający nie dopuszcza ograniczeń Wykonawcy przewidujących brak ochrony ubezpieczeniowej z tytułu poszczególnych ryzyk (np. śmierć w wyniku zawału serca, trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca, pobyt w szpitalu z powodu choroby, itp..) po osiągnięciu przez ubezpieczonego określonego wieku (np. 60, 65 lat).
- 11.10. Wykonawca gwarantuje wszystkim ubezpieczonym po ustaniu stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego z Zamawiającym prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia.
- 11.11. Zakres ubezpieczenia kontynuowanego indywidualnie oraz wysokość składki zostaną określone po złożeniu przez ubezpieczonego wniosku o indywidualną kontynuację i będą obowiązywały bez zmian dożywotnio.
- 11.12. Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia przysługuje ubezpieczonemu posiadającemu minimum sześciomiesięczny staż w ubezpieczeniu. Do okresu stażu uprawniającego do skorzystania z indywidualnej kontynuacji wliczany będzie okres obejmowania ochroną ubezpieczeniową w ramach aktualnie obowiązującej u Zamawiającego, umowy ubezpieczenia.
- 11.13. Każdy ubezpieczony po odejściu z pracy, przejściu na emeryturę lub rentę ma prawo w terminie do 3 miesięcy od ustania stosunku pracy, skorzystać z indywidualnej kontynuacji, bez stosowania jakichkolwiek wyłączeń ochrony ubezpieczeniowej, karencji bądź stosowania badań czy ankiet medycznych.
- 11.14. W przypadku rozbieżności pomiędzy zapisami OWU Wykonawcy i umowy ubezpieczenia, pierwszeństwo mają zapisy korzystniejsze dla ubezpieczonego. Zamawiający informuje, że zapisy SIWZ zawierają charakterystykę ubezpieczenia, którą Wykonawca jest zobowiązany zapewnić, natomiast ewentualny szerszy zakres nie będzie brany pod uwagę w ocenie ofert.
- 11.15. Znaczenie definicji i innych pojęć wskazanych w SIWZ powinno być adekwatne lub korzystniejsze do pojęć identycznych lub bliskoznacznych stosowanych przez Wykonawcę w jego OWU dotyczących ryzyk opisanych w SIWZ.

12. Definicje obligatoryjne.

- 12.1. Ubezpieczony – osoba, której życie i zdrowie są przedmiotem umowy ubezpieczenia. Przez ubezpieczonego rozumie się:
 - a) osobę fizyczną zatrudnioną przez Zamawiającego na podstawie umowy o pracę, mianowania, wyboru, powołania, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy, a także osobę fizyczną wykonującą pracę w ramach umowy o dzieło lub umowy zlecenia,
 - b) współmałżonka/partnera osoby zdefiniowanej w pkt. a),
 - c) pełnoletnie dziecko osoby zdefiniowanej w pkt. a),która przystąpiła do umowy ubezpieczenia.
- 12.2. Zgon w wyniku nieszczęśliwego wypadku. – przez nieszczęśliwy wypadek rozumie się nagłe, niezależne od woli osoby, której życie i zdrowie jest przedmiotem ochrony, zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego nastąpiło zdarzenie objęte odpowiedzialnością Wykonawcy.

Prawo do świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego (małżonka, dziecka, rodzica bądź rodzica małżonka ubezpieczonego) spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje, jeżeli zgon nastąpi przed upływem 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.

- 12.3. Nieszczęśliwy wypadek w pracy – nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego, potwierdzony protokołem ustalenia okoliczności i przyczyn nieszczęśliwego wypadku przy pracy sporządzonego według wzoru zatwierdzonego przez ministra właściwego do spraw pracy. Nie dopuszcza się ograniczeń prawa do świadczeń z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków w pracy w stosunku do ubezpieczonych, którzy nie są pracownikami Zamawiającego (członkowie rodzin pracowników).
- 12.4. Nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny – nieszczęśliwy wypadek, w którym ubezpieczony uczestniczył jako kierowca lub pasażer środka lokomocji, a który uległ wypadkowi w związku ruchem drogowym, wodnym lub powietrznym, a także ruchem pojazdu szynowego. Za uczestnika wypadku komunikacyjnego uznaje się również ubezpieczonego występującego w charakterze rowerzysty lub pieszego.
- 12.5. Osierocenie dziecka – w przypadku zgonu ubezpieczonego Wykonawca jest zobowiązany do wypłaty świadczenia dla każdego uprawnionego dziecka własnego lub pasierba, tj. dla każdego dziecka w wieku do 18 lat, dla każdego dziecka uczącego się w szkole publicznej lub niepublicznej położonej na terytorium RP bądź poza jej granicami – do 25 lat oraz dla każdego pełnoletniego dziecka, w stosunku do którego została orzeczona całkowita niezdolność do pracy – bez względu na wiek.
- 12.6. Trwały uszczerbek na zdrowiu – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu bądź upośledzeniu jego funkcji.
- 12.7. Trwała niezdolność do pracy – niezdolność do wykonywania pracy w dowolnym zawodzie, trwająca przez okres co najmniej 12 miesięcy, powstała w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku lub choroby. Za osobę całkowicie i trwale niezdolną do pracy uważa się również osobę, która jest niezdolna do pracy na warunkach innych niż specjalnie stworzone, tj. odpowiednio przystosowane do stopnia niesprawności ubezpieczonego.
- 12.8. Zgon małżonka ubezpieczonego – przez małżonka ubezpieczonego rozumie się osobę pozostającą z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa bądź też odmiennej płci partner ubezpieczonego, tj. osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku nieformalnym, prowadząca z nim wspólne gospodarstwo domowe, nie pozostająca z ubezpieczonym w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa, która jednocześnie w dniu zdarzenia nie pozostawała w związku małżeńskim z inną osobą.
- 12.9. Zgon dziecka ubezpieczonego – Wykonawca jest zobowiązany do wypłaty świadczenia co najmniej w przypadku zgonu dziecka własnego lub pasierba, które w dniu śmierci nie ukończyło 25 roku życia oraz bez względu na wiek, w przypadku dziecka w stosunku do którego została orzeczona całkowita niezdolność do pracy.
- 12.10. Zgon rodziców ubezpieczonego i rodziców małżonka ubezpieczonego – Wykonawca zobowiązany jest do wypłaty świadczenia w przypadku zgonu:
- rodzica ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy ubezpieczonego, jeżeli nie żyje odpowiednio ojciec lub matka ubezpieczonego,
 - rodzica małżonka ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy małżonka ubezpieczonego, jeżeli nie żyje odpowiednio ojciec lub matka małżonka ubezpieczonego.

Za macochę lub ojczyma uważa się aktualnego małżonka biologicznego rodzica ubezpieczonego (małżonka ubezpieczonego). Wykonawca nie stosuje ograniczenia liczby wypłacanych świadczeń z tego tytułu.

12.11. Urodzenie się dziecka ubezpieczonemu – Wykonawca zobowiązany jest do wypłaty świadczenia w przypadku urodzenia się ubezpieczonemu dziecku, którego narodziny zostały zarejestrowane w Urzędzie Stanu Cywilnego i któremu wystawiono akt urodzenia, jak również w przypadku dziecka adoptowanego/ przysposobionego, jeżeli na mocy postanowienia sądowego ubezpieczony widnieje jako rodzic w akcie urodzenia.

12.12. Wystąpienie ciężkiej choroby u ubezpieczonego – zdarzenie dotyczące zdrowia ubezpieczonego, zaistniałe w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

Minimalny katalog ciężkich chorób powinien obejmować:

- zawał serca,
- udar mózgu,
- nowotwór złośliwy,
- niewydolność nerek,
- chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass,
- przeszczepy (transplantacje) narządów, w tym w szczególności: serca, płuc, wątroby, trzustki, nerki oraz szpiku kostnego,
- utrata wzroku,
- oponiak,
- oparzenia obejmujące ponad 60 % powierzchni ciała dla oparzeń II stopnia oraz II i III stopnia łącznie, albo obejmujące ponad 15 % powierzchni ciała dla oparzeń III stopnia,
- choroba Parkinsona,
- choroba Creutzfelda-Jakoba,
- transfuzyjne zakażenie wirusem HIV,
- zawodowe zakażenie wirusem HIV,
- masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie,
- odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu,
- ropień mózgu,
- sepsa,
- tężec,
- wścieklizna,
- zgorzel gazowa,
- śpiączka spowodowana inną chorobą niż wyżej wymienione.

Wykonawca zobowiązany jest do wypłaty jednego świadczenia w przypadku wystąpienia u ubezpieczonego któregokolwiek z wymienionych w katalogu stanów chorobowych lub operacji, nie przewiduje się związków przyczynowo-skutkowych pomiędzy zachorowaniami, wpływających na ograniczenia wypłaty świadczeń.

12.13. Leczenie szpitalne:

- świadczenie za pobyt w szpitalu będzie wypłacone od pierwszego dnia pobytu, z tym że hospitalizacja musi trwać nieprzerwanie co najmniej 3 dni, świadczenie będzie wypłacone maksymalnie przez okres 90 dni w okresie każdego roku liczonego od daty wejścia w życie umowy, za dni pobytu w szpitalu uznaje się również dzień przyjęcia i dzień wypisu ze szpitala,
- za pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem uznaje się pobyt związany z wystąpieniem następstw tego wypadku powodujących konieczność hospitalizacji w terminie nie dłuższym niż 6 miesięcy od daty wystąpienia zdarzenia (wypadku),
- Wykonawca zobowiązany jest do wypłaty świadczenia w przypadku pobytu ubezpieczonego w szpitalu znajdującym się, co najmniej na terytorium RP oraz UE oraz na terytorium: Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii i Watykanu.
- Wykonawca wypłaca świadczenie z powodu pobytu w szpitalu, który nastąpił w czasie jego odpowiedzialności, to znaczy świadczenie wypłacane jest nawet

- w przypadkach, gdy pobyt w szpitalu spowodowany jest zdarzeniem lub chorobą zdiagnozowaną u ubezpieczonego przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z zawartą umową oraz w przypadku, gdy pobyt spowodowany jest ponownym wystąpieniem tej samej choroby,
- Nie dopuszcza się wyłączenia pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt ubezpieczonego miał miejsce w następstwie lub w związku z leczeniem dyskopatii lub zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, chorób zwyrodnieniowych stawów, reumatoidalnego zapalenia stawów, chorób stawów kolanowego,
 - zakresem ochrony ubezpieczeniowej objęty jest również pobyt na oddziale intensywnej opieki medycznej (OIOM) / oddziale intensywnej terapii (OIT), z tym że odpowiedzialność Wykonawcy ograniczona jest do wypłaty świadczenia z tytułu pobytu na OIOM/OIT za maksymalnie 7 dni pobytu w każdym kolejnym roku okresu ubezpieczenia, Zamawiający nie dopuszcza możliwości uzależniania uznania zasadności wypłaty świadczenia od przyczyny pobytu na OIOM/OIT.
 - rekonwalescencja – świadczenie wypłacane w postaci zasiłku dziennego, za trwający nieprzerwanie min. 30 dni pobyt na zwolnieniu lekarskim, bezpośrednio po co najmniej 14-dniowym nieprzerwanym pobycie ubezpieczonego w szpitalu.

13. Warunki fakultatywne – dodatkowo punktowane.

13.1. Odpowiedzialność z tytułu zgonu w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku.

Prawo do świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego (małżonka, dziecka, rodzica bądź rodzica małżonka ubezpieczonego) spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje, jeżeli zgon nastąpił w okresie odpowiedzialności Wykonawcy i był spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem, który miał miejsce przed początkiem jego odpowiedzialności w stosunku do danej osoby, pod warunkiem, że:

- a) śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,
- b) nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia obowiązującej bezpośrednio przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia i w zakresie tej umowy ryzyko zgonu ubezpieczonego lub współubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem było objęte ochroną ubezpieczeniową,
- c) ochrona z tytułu umowy ubezpieczenia, o której mowa w pkt. b) wygasa nie wcześniej niż w miesiącu poprzedzającym datę początku odpowiedzialności Wykonawcy w danym zakresie,
- d) odpowiedzialność Wykonawcy ograniczona jest do wypłaty świadczenia w wysokości niższej, wynikającej z porównania wysokości świadczenia należnego z tego tytułu w niniejszej umowie ubezpieczenia oraz w umowie, o której mowa w pkt. b).

13.2. Rozszerzenie katalogu ciężkich chorób.

Wykonawca rozszerza katalog ciężkich chorób o:

- stwardnienie rozsiane,
- operację aorty,
- operację zastawek serca,
- przewlekłe zapalenie wątroby typu B lub C,
- boreliozę,
- gruźlicę.

14. Obsługa administracyjna.

- 14.1. Obsługa umowy ubezpieczenia dotycząca czynności administracyjnych nastąpi na podstawie odrębnej umowy zawartej przez Wykonawcę z osobą fizyczną.

- 14.2. Pierwszeństwo w administracyjnej obsłudze umowy ubezpieczenia przysługuje osobie zatrudnionej u Zamawiającego.
- 14.3. Zakres czynności osoby, o której mowa w pkt. 14.1., termin trwania umowy, obowiązki stron oraz wysokość wynagrodzenia zostaną określone na podstawie odrębnej umowy dotyczącej administracyjnej obsługi umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

III. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia obejmuje okres od dnia 1 października 2013 r. do dnia 30 września 2016 r.

IV. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OCENA ICH SPEŁNIENIA

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp, nie podlegają wykluczeniu z art. 24 ust. 1 Pzp, przy czym Wykonawcy muszą wykazać, że:

- a) posiadają uprawnienia do wykonywania działalności ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, wymagane ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66),
- b) posiadają wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia – warunek ten zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w ciągu ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert wykonał co najmniej jedną usługę odpowiadającą swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia, tj. polegającą na realizacji minimum jednej umowy na ubezpieczenie grupowe dla minimum 220 osób.

W celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia oświadczeń i dokumentów wymaganych w części V niniejszej SIWZ (w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem).

**Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu nastąpi
na podstawie przedstawionych przez Wykonawcę oświadczeń i dokumentów
wymaganych w części V SIWZ
wg formuły "spełnia – nie spełnia"**

V. OŚWIADCZENIA I DOKUMENTY JAKIE POWINNI ZŁOŻYĆ WYKONAWCY

1. W celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, wykazania braku podstaw do wykluczenia, jak również potwierdzenia że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymagania Zamawiającego, każdy z Wykonawców zobowiązany jest przedłożyć wraz z ofertą następujące dokumenty:
 - a) aktualne zezwolenie lub inny dokument właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej na terytorium RP w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, wymagane ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66 z późn. zm.),
 - b) oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu wg załącznika nr 2 do SIWZ,
 - c) oświadczenie Wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia wg załącznika nr 3 do SIWZ,
 - d) wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych usług ubezpieczenia na życie 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, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.
2. Wymagane dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów lub kopii poświadczonych przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem.
 3. Dokumenty sporządzone w języku obcym Wykonawca dołączy wraz z tłumaczeniem na język polski.
 4. Listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy Pzp, albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej.
 5. Zamawiający wymaga od Wykonawcy informacji czy będzie on polegał na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji zamówienia.
 6. Zamawiający wymaga od Wykonawcy informacji w formie oświadczenia w przypadku gdy nie zachodzą okoliczności opisane w pkt. 4 i 5.
 7. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (np. konsorcjum), oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia musi być złożone przez każdego z wykonawców osobno.
 8. Wykonawcy występujący wspólnie mają obowiązek ustanowić pełnomocnika, do reprezentowania ich w postępowaniu i w zawarciu umowy. Pełnomocnictwo musi być udzielone przez wszystkich Wykonawców i dołączone do oferty.
 9. W przypadku gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do oferty powinno być dołączone pełnomocnictwo, podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy. Pełnomocnictwo musi mieć określony zakres.

VI. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI, PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ ORAZ DOKUMENTÓW

1. Wszelkiego rodzaju oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, informacje itp. (korespondencja) Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie. Dokumenty przekazane za pomocą faksu lub drogą elektroniczną niezwłocznie potwierdzone są pisemnie.
2. Do kontaktów z oferentami ze strony zamawiającego upoważnione są osoby:
 - w zakresie przedmiotu zamówienia:
Agnieszka Drabarek – tel. /25/ 757 49 42
 - w zakresie proceduralnym:
Hanna Jagodzińska – tel. /25/ 757 43 43 wew. 147

VII. WYJAŚNIENIA DO SIWZ

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego w sprawie wyjaśnień dotyczących dokumentów przetargowych, przy czym wnioski o wyjaśnienie musi wpłynąć do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert zgodnie z art. 38 ust.1 Pzp. Zamawiający udzieli odpowiedzi najpóźniej na 2 dni przed terminem składania ofert. Odpowiedzi Zamawiającego zostaną przesłane do wszystkich uczestników, którym przesłano dokumenty przetargowe wraz z treścią pytania, lecz bez identyfikacji jego źródła, jednocześnie zostaną zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego www.bip.rudka.com.pl
2. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania wszystkich Wykonawców w celu wyjaśnienia treści SIWZ.
3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, w każdym czasie przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający może zmodyfikować treść SIWZ. Dokonaną w ten sposób modyfikację Zamawiający przekaże niezwłocznie wszystkim Wykonawcom, którym przekazano SIWZ oraz zamieści na stronie internetowej www.bip.rudka.com.pl

4. Zamawiający przedłuży termin składania ofert, jeżeli w wyniku modyfikacji treści SIWZ niezbędny będzie dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach.
5. O przedłużeniu terminu składania ofert Zamawiający niezwłocznie powiadomi wszystkich Wykonawców, którym przekazał SIWZ oraz zamieści tę informację na stronie internetowej www.bip.rudka.com.pl

VIII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA

1. Wykonawca będzie związany ofertą przez okres 30 dni.
2. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

X. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

Wykonawca zobowiązany jest przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia t.j.:

1. Ofertę należy sporządzić w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Pod rygorem odrzucenia, treść złożonej oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
3. Pożądane jest zszycie, oprawienie lub złożenie w innej formie w sposób trwały, tak by uniemożliwiało to rozsypanie się kartek lub ingerencję osób trzecich.
4. Złożenie przez jednego Wykonawcę więcej niż jednej oferty lub oferty zawierającej rozwiązania alternatywne spowoduje jej odrzucenie.
5. W przypadku konsorcjum lub Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie wymagane jest pełnomocnictwo dla osoby uprawnionej do reprezentowania, pełnomocnictwo to może obejmować również uprawnienie do podpisania umowy; Zamawiający przed podpisaniem umowy może zażądać do wglądu oryginału umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.
6. Jeżeli Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do oferty musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres, podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy. W przypadku złożenia kopii pełnomocnictwa, pełnomocnictwo to musi być potwierdzone notarialnie.
7. Ofertę stanowią:
 - wypełniony druk „Oferta” /wg załącznika nr 1 do SIWZ/,
 - dokumenty wskazane w części V. niniejszej SIWZ (zestawione wg podanej kolejności),
 - pełnomocnictwa (jeżeli dotyczy),Pożądana jest forma graficzna druku „Oferta” oraz druków oświadczeń Wykonawcy, według dołączonych do SIWZ wzorów (załączniki od 1 i 2); Zamawiający nie określa formy graficznej pozostałych załączników.
8. Pożądane jest zestawienie oferty wg kolejności wskazanej w pkt 7.
9. Osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnik muszą podpisać formularz Oferty z załącznikami oraz miejsca, w których zostały naniesione zmiany.
10. Wymagane jest, aby wszystkie zapisane strony oferty były kolejno ponumerowane.
11. Strony oferty, na których zostały dokonane poprawki lub korekty błędów, muszą być parafowane przez osobę/y/ podpisującą/e/ ofertę.
12. W przypadku, gdy informacje składane w trakcie postępowania stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których Wykonawca zastrzegł, że nie mogą być udostępniane, muszą być oznaczone klauzulą:

*„NIE UDOŚTĘPNIĄĆ, INFORMACJE STANOWIĄ TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA
W ROZUMIENIU ART. 11 UST. 4 USTAWY
O ZWALCZANIU NIEUCZLIWEJ KONKURENCJI
(tekst jednolity Dz. U. z 2003r Nr 153, poz.1503 z późn. zm.)*

13. Wykonawca może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że uczyni to przed upływem terminu składania ofert.
14. Oferta powinna być oznakowana w następujący sposób:
**Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
im. dr. Teodora Dunina, Al. T. Dunina 1, Rudka, 05-320 Mrozy**
Oferta na: **„Usługę grupowego ubezpieczenia pracowników SZZZOZ w Rudce oraz
członków ich rodzin” znak sprawy A/HJU/2710/7/13**
Nie otwierać przed dniem 12.09.2013r. godz.13⁰⁰
oraz zawierać pieczęć lub napis z nazwą i adresem Wykonawcy.
15. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
16. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
17. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających.
18. Zamawiający nie zamierza zawierać umowy ramowej.
19. Zamawiający nie zamierza ustanawiać dynamicznego systemu zakupów.
20. Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.

XI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zapieczętowanej kopercie oznakowanej jak w części X. pkt 14 niniejszej SIWZ należy złożyć do dnia **12.09.2013r.** do godziny **12⁰⁰** w sekretariacie Samodzielnego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina, Aleja Teodora Dunina 1, Rudka, 05-320 Mrozy.
2. Jeżeli oferta wpłynie do Zamawiającego pocztą lub jako przesyłka kurierska o terminie złożenia oferty decyduje data dostarczenia do Zamawiającego, a nie termin wysłania lub złożenia zlecenia pocztą kurierskiej. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona oferentowi bez otwierania.

XII. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu komisji przetargowej, które odbędzie się w siedzibie Samodzielnego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina w Rudce - sala konferencyjna III piętro w dniu **12.09.2013r.** o godzinie **13⁰⁰**.
2. Otwarcie ofert jest jawne. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
3. Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny.
4. W przypadku nieobecności Wykonawcy przy otwarciu ofert, na jego wniosek Zamawiający prześle mu informacje, które zostały ogłoszone podczas otwarcia ofert.

XIII. SPOSÓB OBLICZANIA CENY

1. Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia dokona ustalenia ceny oferty w oparciu o własne kalkulacje wynikające ze specyfiki przedmiotu zamówienia i doświadczeń przy realizacji podobnych usług. Wykonawca winien w cenie oferty uwzględnić wszystkie koszty, związane z realizacją zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.
2. Cena oferty jest cena brutto i musi być podana w PLN cyfrowo i słownie.
3. Ceną oferty jest wysokość miesięcznej składki za jednego ubezpieczonego.

XIV. KRYTERIA WYBORU OFERTY ORAZ SPOSÓB OCENY OFERT

1. Oferty odpowiadające wymogom formalnym, postawionym w niniejszej SIWZ podlegają dalszej ocenie.
2. Zamawiający uzna oferty za spełniające wymagania i przyjmie do szczegółowego rozpatrywania, jeżeli oferta – co do formy opracowania i treści – spełnia wymagania określone niniejszą specyfikacją oraz jest zgodna ustawą Pzp.
3. Stosowanie matematycznych obliczeń przy ocenie ofert stanowi podstawową zasadę oceny ofert. Wyboru najkorzystniejszej oferty dokona komisja przetargowa na podstawie niżej wymienionych kryteriów i przy zastosowaniu określonej wagi:

1) cena – waga 30 %

z zastosowaniem poniższego wzoru:

$$WP_1 = \frac{C_n}{C_o} \times 100 \text{ punktów} \times 30 \%$$

gdzie:

WP₁ – uzyskana przez ofertę wartość punktowa w danym kryterium,

C_n – najniższa cena spośród wszystkich badanych ofert,

C_o – cena w badanej ofercie, nie wyższa niż maksymalna wartość składki.

Maksymalna ilość punktów do zdobycia w tym kryterium – **30 punktów**.

2) wysokość świadczeń – waga 65 %

z zastosowaniem poniższego wzoru:

$$WP_2 = \frac{S_o}{S_m} \times 100 \text{ punktów} \times W$$

gdzie:

WP₂ – uzyskana przez ofertę wartość punktowa w danym kryterium,

S_o – wysokość świadczenia za dane zdarzenie oferty ocenianej, nie niższa niż minimalna wymagana,

S_m – maksymalna wysokość świadczenia za dane zdarzenie spośród ocenianych ofert,

W – waga dla danej pozycji (odpowiednio 4% dla pozycji: 1 – 6, 8, 13, 15; 3% dla pozycji: 7, 12, 14, 17; 2% dla pozycji: 9 – 11, 16, 18, 19; 1% dla pozycji: 20 – 24).

Maksymalna ilość punktów do zdobycia w tym kryterium – **65 punktów**.

3) Warunki fakultatywne – waga 5 %

z zastosowaniem poniższego wzoru:

$$WP_3 = P \times 5 \%$$

gdzie:

WP₃ – uzyskana przez ofertę wartość punktowa w danym kryterium,

P – suma punktów przyznanych za spełnienie warunków fakultatywnych opisanych w części II pkt 13 SIWZ

L.p.	Warunki fakultatywne	Ilość punktów
------	----------------------	---------------

1	Odpowiedzialność z tytułu zgonu w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku	40
2	Rozszerzenie katalogu ciężkich chorób o:	
	➤ stwardnienie rozsiane,	10
	➤ operację aorty,	10
	➤ operację zastawek serca,	10
	➤ przewlekłe zapalenie wątroby typu B lub C,	10
	➤ boreliozę,	10
	➤ gruźlicę	10
	RAZEM	100

Maksymalna ilość punktów do zdobycia w tym kryterium – 5 punktów.

4. Za najkorzystniejszą ofertę, zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów liczoną łącznie dla wszystkich kryteriów.
5. Wykonawca gwarantuje niezmiennosc oferowanej ceny przez cały okres realizacji umowy.

XV. UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru.
2. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty o:
 - a) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) siedzibę i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano oraz uzasadnienie jej wyboru, a także nazwy (firm), siedziby i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty wraz ze streszczeniem oceny i porównania złożonych ofert zawierającym punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny i łączną punktację,
 - b) wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,
 - c) wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
3. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieści informację, o której mowa w pkt. 2 ppkt. a) na stronie internetowej www.bip.rudka.com.pl i w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.

XVI. INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE W CELU ZAWARCIA UMOWY

1. W przypadku udzielenia zamówienia konsorcjum (tzn. wykonawcy określone w art. 23 ust. 1 ustawy Pzp) – Zamawiający przed podpisaniem umowy zażąda złożenia umowy regulującej współpracę tych wykonawców.
2. Przed podpisaniem umowy Wykonawca dostarczy:
 - opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.
 - aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej (o ile nie zostały dołączone do oferty).
3. Umowa w sprawie realizacji zamówienia publicznego zostanie zawarta z uwzględnieniem postanowień wynikających z treści niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz danych zawartych w ofercie.

4. Zamawiający podpisze umowę w sprawie zamówienia w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu związania ofertą.

XVII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE NALEŻYTEGO ZABEZPIECZENIA WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

XVIII. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO, OGÓLNE WARUNKI UMOWY

1. Umowa zostanie zawarta na okres od 01.10.2013 r. do 30.09.2016 r.
2. Integralną część umowy stanowi SIWZ oraz oferta Wykonawcy.
3. W trakcie obowiązywania umowy warunki ubezpieczenia, w tym Ogólne Warunki Ubezpieczenia, nie mogą zostać zmienione w stosunku do treści oferty, z wyjątkiem korzystnych dla Zamawiającego zmian zakresu ubezpieczenia, wynikających ze zmian Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Wykonawcy, wprowadzonych za zgodą Zamawiającego i Wykonawcy.
4. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany umowy w zakresie liczby osób ubezpieczonych w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia.
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wypowiedzenia umowy w terminie 1 miesiąca.
6. Wykonawca potwierdzi zawarcie umowy ubezpieczenia polisą lub innym dokumentem.
7. Ewentualne spory mogące wyniknąć z umowy będą rozpatrywane przez sąd właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.
8. Projekt umowy stanowi załącznik nr 4 do SIWZ.

XIX. ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ

Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy przysługują środki ochrony prawnej określone w DZIALE VI ustawy Pzp.

Wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia środki ochrony prawnej przysługują również organizacjom wpisanym na listę organizacji uprawnionych do wnoszenia środków ochrony prawnej, prowadzonej przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych.

XX. ZAŁĄCZNIKI STANOWIĄCE INTEGRALNĄ CZĘŚĆ SPECYFIKACJI

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – załącznik nr 2.
3. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – załącznik nr 3.
4. Projekt umowy – załącznik nr 4.