

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Zamawiający:

**WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA W GORZOWIE
WIELKOPOLSKIM
66-400 GORZÓW WIELKOPOLSKI
UL. MICKIEWICZA 12B**

zaprasza do złożenia oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego
prowadzonym trybie przetargu nieograniczonego

o wartości poniżej wyrażonej w złotych równowartości kwoty określonej w przepisach
wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP

na:

**„Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-
Epidemiologicznej w Gorzowie Wielkopolskim oraz członków ich rodzin”**

Numer sprawy: OATZP.272.13.2016

Integralną część niniejszej SIWZ stanowią

- | | |
|---|----------------|
| - Opis przedmiotu zamówienia | Załącznik nr 1 |
| - Formularz oferty | Załącznik nr 2 |
| - Formularz Oferowane warunki ubezpieczenia | Załącznik nr 3 |
| - Oświadczenie | Załącznik nr 4 |
| - Wzór umowy | Załącznik nr 5 |
| - Oświadczenie dotyczące przynależności
do tej samej grupy kapitałowej | Załącznik nr 6 |
| - Wykaz usług umowy | Załącznik nr 7 |

Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia
(wraz ze wszystkimi załącznikami) zatwierdzam

DYREKTOR
Leh. med. Dorota Konarszczuk
14.12.2016
.....
kierownik Zamawiającego
(data i podpis)

Zamawiający oczekuje, że Wykonawcy zapoznają się dokładnie z treścią niniejszej SIWZ.
Wykonawca ponosi ryzyko niedostarczenia wszystkich wymaganych informacji i dokumentów, oraz
przedłożenia oferty nie odpowiadającej wymaganiom określonym przez Zamawiającego.

SPIS TREŚCI

- I. NAZWA, ADRES ORAZ DANE KONTAKTOWE ZAMAWIAJĄCEGO.
- II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA.
- III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.
- IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.
- V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU.
- VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW.
- VII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.
- VIII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM.
- IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ.
- X. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERT.
- XI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT.
- XII. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY.
- XIII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT.
- XIV. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPELNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.
- XV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY.
- XVI. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ.
- XVII. INFORMACJA O UDZIALE BROKERA UBEZPIECZENIOWEGO.

ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ

- ZAŁĄCZNIK NR 1 - OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO
- ZAŁĄCZNIK NR 2 - FORMULARZ OFERTY
- ZAŁĄCZNIK NR 3 - FORMULARZ OFEROWANE WARUNKI ZAMOWIENIA
- ZAŁĄCZNIK NR 4 – OŚWIADCZENIE
- ZAŁĄCZNIK NR 5 - WZÓR UMOWY
- ZAŁĄCZNIK NR 6 - OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ
- ZAŁĄCZNIK NR 7 – WYKAZ USŁUG

I. NAZWA, ADRES ORAZ DANE KONTAKTOWE ZAMAWIAJĄCEGO.

Wojewódzka Stacja Sanitarно – Epidemiologiczna w Gorzowie Wielkopolskim
66-400 Gorzów Wielkopolski
Ul. Mickiewicza 12B,
tel. (95) 7226057, fax (95) 7224652; e-mail: organizacyjno-prawny@wsse.gorzow.pl
Godziny pracy: poniedziałek - piątek: 7²⁵ do 15⁰⁰.
Adres strony internetowej: www.wsse.gorzow.pl

II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA.

1. Niniejsze postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 i nast. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych zwanej dalej „ustawą PZP”.
2. W zakresie nieuregulowanym niniejszą Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, zwaną dalej „SIWZ”, zastosowanie mają przepisy ustawy PZP.
3. Wartość zamówienia nie przekracza równowartości kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.
4. Zgodnie z art. 24 aa ust. 1 ustawy PZP, Zamawiający przewiduje w niniejszym postępowaniu, możliwość dokonania najpierw oceny ofert, a następnie zbadanie, czy wykonawca którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.

1. Przedmiotem zamówienia jest Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Gorzowie Wielkopolskim oraz członków ich rodzin.
Wspólny Słownik Zamówień CPV: 66.51.10.00-5 Usługi ubezpieczeń na życie
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi **Załącznik nr 1** do SIWZ.
3. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym **Załącznik nr 5** do SIWZ.
4. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
5. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
6. Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy PZP – do wysokości 10% wartości zamówienia podstawowego.
7. Zamawiający zastrzega obowiązek osobistego wykonania przez wykonawcę następujących kluczowych części zamówienia na usługi: udzielenie ochrony ubezpieczeniowej w postaci gotowości zapłaty określonego w umowie świadczenia za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku.
8. Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej.
9. Zamawiający nie przewiduje wymagań o których mowa w art. 29 ust. 3a ustawy PZP.
10. Zamawiający nie przewiduje wymagań o których mowa w art. 29 ust. 4 ustawy PZP.
11. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
12. Zamawiający nie przewiduje rozliczeń między Zamawiającym a Wykonawcą w walutach obcych.
13. Zamawiający nie zamierza zawierać umowy ramowej.
14. Zamawiający nie zamierza ustanawiać dynamicznego systemu zakupów.

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.

Zamawiający wymaga realizacji przedmiotu zamówienia przez okres 36 miesięcy od dnia rozpoczęcia usługi ubezpieczeniowej, tj. od 01 marca 2017 r. do 29 lutego 2020 r. (okres ubezpieczenia).

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU.

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
 - 1) nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 i art. 25 ust. 5 pkt 1 ustawą PZP.
 - 2) spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:
 - a) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.

Opis warunku:
Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że posiada uprawnienia do wykonywania działalności ubezpieczeniowej, zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2015 r., poz.1844 z późn. zm.) w zakresie nie mniejszym niż przedmiot zamówienia.
 - b) sytuacji ekonomicznej lub finansowej.

Opis warunku: Zamawiający odstępuje od opisu warunku.
 - c) zdolności technicznej lub zawodowej.

Opis warunku:
Wykonawca spełni warunek jeżeli wykaże, że:
 - wykonał co najmniej 1 zamówienie, którego przedmiotem było grupowe ubezpieczenie na życie dla grupy co najmniej 150 osób (wg średniej miesięcznej liczby osób z okresu ubezpieczenia) z co najmniej 12 miesięcznym okresem ubezpieczenia, ze składką za 12 miesięczny okres ubezpieczenia wynoszącą co najmniej 70.000,00 zł., w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.
2. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.
3. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków, o których mowa w rozdz. V. 1. 2) lit. b-c niniejszej SIWZ w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.

VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW.

1. Do oferty każdy wykonawca musi dołączyć aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w zakresie wskazanym w załączniku nr 4 do SIWZ. Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowiły wstępne potwierdzenie, że wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
2. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców oświadczenie, o którym mowa w rozdz. VI. 1 niniejszej SIWZ składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie to ma potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu, brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu, brak podstaw wykluczenia.

3. Zamawiający żąda aby wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału zamieszcza informacje o podwykonawcach w oświadczeniu, o którym mowa w rozdz. VI. 1 niniejszej SIWZ.
4. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia - w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby - warunków udziału w postępowaniu zamieszcza informacje o tych podmiotach w oświadczeniu, o którym mowa w rozdz. VI. 1 niniejszej SIWZ.
5. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy PZP:
 - 1) w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia:
 - a) aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP lub wskazania przez wykonawcę dostępności dokumentów, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych wskazane dokumenty.
 - 2) w celu potwierdzenia spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji dotyczących kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej:
 - b) a) zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2015 r., poz.1844 z późn. zm.) bądź zaświadczenie Ministra Finansów lub zaświadczenie właściwego organu nadzoru potwierdzające posiadanie zgody na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, jeżeli przepisy prawa nie przewidują konieczności posiadania zezwolenia lub wskazania przez wykonawcę dostępności dokumentów, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych wskazane dokumenty.
 - 3) W celu potwierdzenia spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub kryteriów selekcji dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej:
 - a) wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości (tj. składki za ubezpieczenie), przedmiotu (rozumianego jako przedmiotu ubezpieczenia), dat wykonania (rozumianych jako okresu ubezpieczenia) i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane (rozumianych jako ubezpieczający), oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. Wykonawca może wykorzystać druk wykazu usług, który stanowi załącznik nr 7 do SIWZ.

6. Inne niezbędne dokumenty, które wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:
 - 1) formularz oferty, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 2** do SIWZ,
 - 2) formularz „Oferowane warunki ubezpieczenia”, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 3** do SIWZ.
 - 3) w przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osoby niewymienione w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo (ciąg pełnomocnictw) w oryginale lub kopii poświadczony notarialnie,
 - 4) odpowiednie pełnomocnictwa w przypadku składania oferty wspólnej zgodnie z art. 23 ust. 2 ustawy PZP,
 - 5) Zaleca się dołączenie do oferty tekstów ogólnych warunków ubezpieczenia bądź innych wzorców umów aktualnie obowiązujących u wykonawcy dla ubezpieczeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia. W przypadku, gdy wykonawca nie posiada w swojej standardowej ofercie (tj. w stosownych ogólnych warunkach ubezpieczenia bądź innych wzorcach umów) danego ryzyka przewidzianego do ubezpieczenia w niniejszej SIWZ, wykonawca może dołączyć do oferty **odpowiednie klauzule włączające i zapisy rozszerzające ogólne warunki ubezpieczenia bądź inne wzorce umów**, a w szczególności dostosowujące ogólne warunki ubezpieczenia bądź inne wzorce umów do wymagań Zamawiającego (w rozumieniu niniejszej SIWZ będą to **szczególne warunki ubezpieczenia**). **Dołączenie do oferty takich szczególnych warunków ubezpieczenia jest wymagane dla ich obowiązywania.** Nie dopuszcza się jakichkolwiek zmian ogólnych warunków ubezpieczenia bądź innych wzorców umów na niekorzyść Zamawiającego lub ubezpieczonych.
7. **Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, przekaże (bez wezwania) zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP.** W tym celu Wykonawca może wykorzystać wzór oświadczenia, który stanowi **załącznik nr 6** do SIWZ. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
8. Jeżeli wykonawca nie złoży oświadczenia, o którym mowa w rozdz. VI. 1. niniejszej SIWZ, oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy PZP, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez zamawiającego wątpliwości, zamawiający wezwie do ich złożenia, uzupełnienia, poprawienia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta wykonawcy podlegałaby odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
9. Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać wykonawców do złożenia wszystkich, lub niektórych dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu lub spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych dokumentów.

VII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.

1. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje Zamawiający oraz Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną. Forma pisemna zastrzeżona jest dla:

- a) złożenia oferty wraz z załącznikami, w tym dokumentów i oświadczeń składanych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu,
- b) wycofania lub zmiany oferty.

Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje inne niż wymienione wyżej Zamawiający i Wykonawca będą przekazywać drogą elektroniczną (e-mail), mając jednak na uwadze, że zawsze dopuszczalna jest forma pisemna.

Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazane drogą elektroniczną uważa się za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata w taki sposób, że mógł zapoznać się z ich treścią. Każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania np. poprzez wysłanie zwrotnego e-maila.

2. W korespondencji kierowanej do Zamawiającego Wykonawca winien posługiwać się numerem sprawy określonym w SIWZ.
3. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie winny być składane na adres:

**Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gorzowie Wlkp.
ul. Mickiewicza 12B
66-400 Gorzów Wlkp.**

4. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę drogą elektroniczną winny być kierowane na adres: **organizacyjno-prawny@wsse.gorzow.pl**, a faksem na nr **95 722 46 52**
5. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazane za pomocą faksu lub w formie elektronicznej wymagają na żądanie każdej ze stron, niezwłocznego potwierdzenia faktu ich otrzymania.
6. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ.
7. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa terminu składania ofert, Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie po upływie terminu, o którym mowa powyżej, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania. Zamawiający zamieści wyjaśnienia na stronie internetowej, na której udostępniono SIWZ.
8. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w rozdz. VII. 7 niniejszej SIWZ.
9. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią niniejszej SIWZ, a treścią udzielonych odpowiedzi, jako obowiązującą należy przyjąć treść pisma zawierającego późniejsze oświadczenie Zamawiającego.
10. Zamawiający nie przewiduje zwołania zebrania Wykonawców.
11. Osobą uprawnioną przez Zamawiającego do porozumiewania się z Wykonawcami jest:
Pani Anna Kaczkowska lub Agnieszka Prucnal tel. 95 306 71 37, 605 584 793 w godz. 8⁰⁰ -15⁰⁰, e-mail: **organizacyjno-prawny@wsse.gorzow.pl**

VIII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM.

1. Wykonawca nie przewiduje wniesienia wadium.

IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ.

1. Wykonawca będzie związany ofertą przez okres **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert (art. 85 ust. 5 ustawy PZP).
2. Wykonawca może przedłużyć termin związania ofertą, na czas niezbędny do zawarcia umowy, samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego, z tym że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do

Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres nie dłuższy jednak niż 60 dni.

X. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERT.

1. Ofertę stanowi wypełniony formularz oferty wraz z wymaganymi załącznikami (w tym oświadczeniami i dokumentami) zgodnie z wymaganiami niniejszej SIWZ.
2. Ofertę należy sporządzić zgodnie z treścią SIWZ oraz treścią zawartą w formularzach stanowiących załączniki do SIWZ.
3. W odpowiednim punkcie formularza oferty (**załącznik nr 2 do SIWZ**) należy zawrzeć szczegółową informację określającą, które z zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia bądź innych wzorców umów korzystniejszych dla zamawiającego lub ubezpieczonych niż postanowienia niniejszej SIWZ - jeżeli takie zapisy występują - nie będą obowiązywać w ofercie. **Brak informacji oznacza zaoferowanie przez wykonawcę zapisów korzystniejszych dla Zamawiającego lub ubezpieczonych.**
4. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:
 - 1) wypełniony **formularz oferty** sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego **Załącznik nr 2 do SIWZ**;
 - 2) wypełniony formularz „Oferowane warunki ubezpieczenia” stanowiący **załącznik nr 3 do SIWZ** stanowiący integralną część oferty (załącznik nr 1 do formularza oferty);
 - 3) oświadczenia wymienione w rozdziale VI. 1-4 niniejszej SIWZ (**załącznik nr 4**).

Ponadto do oferty należy dołączyć:

- 4) w przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osoby niewymienione w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo (ciąg pełnomocnictw) w oryginale lub kopii poświadczony notarialnie,
 - 5) do oferty zaleca się dołączyć teksty ogólnych warunków ubezpieczenia bądź innych wzorców umów aktualnie obowiązujących u wykonawcy dla ubezpieczeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia. W przypadku, gdy wykonawca nie posiada w swojej standardowej ofercie (tj. w stosownych ogólnych warunkach ubezpieczenia bądź innych wzorcach umów) danego ryzyka przewidzianego do ubezpieczenia w niniejszej SIWZ, wykonawca może dołączyć do oferty **odpowiednie klauzule włączające i zapisy rozszerzające ogólne warunki ubezpieczenia bądź inne wzorce umów**, a w szczególności dostosowujące ogólne warunki ubezpieczenia bądź inne wzorce umów do wymagań Zamawiającego (w rozumieniu niniejszej SIWZ będą to szczególne warunki ubezpieczenia). **Dołączenie do oferty takich szczególnych warunków ubezpieczenia jest wymagane dla ich obowiązywania.** Nie dopuszcza się jakichkolwiek zmian ogólnych warunków ubezpieczenia bądź innych wzorców umów na niekorzyść Zamawiającego lub ubezpieczonych.
5. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:
 - 1) Wykonawcy składający ofertę wspólną ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, zgodnie z art. 23 ust. 2 ustawy PZP,
 - 2) pełnomocnictwo, o którym mowa w ppkt 1 musi znajdować się w ofercie wspólnej Wykonawców,
 - 3) każdy z Wykonawców oddzielnie musi złożyć oświadczenie w zakresie wskazanym w **załączniku nr 4 do SIWZ**,
 - 4) warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1b ustawy PZP:
 - a) określone w rozdz. V. 1.2. litera b i c) w zakresie opisanym przez Zamawiającego musi spełniać co najmniej jeden z Wykonawców lub kilku z nich łącznie,
 - b) określone w rozdz. V. 1.2. litera a) w zakresie opisanym przez Zamawiającego musi spełniać każdy z Wykonawców,

- 5) wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z podmiotem występującym jako reprezentant pozostałych (pełnomocnik),
6. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.
7. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
8. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych.
9. Oferta musi być napisana w języku polskim.
10. Wymaga się, aby formularz oferty i załączniki były podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy na zewnątrz. Zaleca się, aby nie podpisane strony oferty były parafowane. Wymóg podpisu nie dotyczy dołączonych do oferty tekstów ogólnych warunków ubezpieczenia bądź innych wzorców umów.
11. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osoby niewymienione w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo (ciąg pełnomocnictw) w oryginale lub kopii poświadczony notarialnie.
12. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski poświadczonym przez wykonawcę. Dokumenty sporządzone w języku obcym bez wymaganych tłumaczeń nie będą brane pod uwagę.
13. Treść złożonej oferty musi odpowiadać treści SIWZ. Niedopuszczalne są jakiegokolwiek zmiany w ustalonym w SIWZ zakresie ubezpieczenia.
14. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
15. Zaleca się, aby każda zapisana strona oferty była ponumerowana kolejnymi numerami, a cała oferta wraz z załącznikami była w trwały sposób ze sobą połączona (np. zbindowana, zszyta uniemożliwiają jej samoistną dekompletację), oraz zawierała spis treści.
16. Poprawki lub zmiany w ofercie, powinny być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
17. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, w siedzibie Zamawiającego i oznakować w następujący sposób:

Wojewódzka Stacja Sanitarно – Epidemiologiczna w Gorzowie Wielkopolskim
66-400 Gorzów Wielkopolski
Ul. Mickiewicza 12B
PRZETARG NIEOGRANICZONY
Oferta na grupowe ubezpieczenie pracowników WSSE oraz członków ich rodzin
Znak sprawy: OATZP.272.13.2016
Nie otwierać przed terminem otwarcia ofert, tj. 23 grudnia 2016 r., godz. 10:00

- i opatrzyć nazwą i dokładnym adresem Wykonawcy.
18. Postępowanie w przypadku informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.
Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 8 w zw. z art. 96 ust. 3 ustawy PZP oferty składane w postępowaniu o zamówienie publiczne są jawne i podlegają udostępnieniu od chwili ich otwarcia, z wyjątkiem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 z późn. zm.), jeśli Wykonawca w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą one być udostępniane i jednocześnie wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
Zamawiający zaleca, aby informacje zastrzeżone, jako tajemnica przedsiębiorstwa były przez Wykonawcę złożone w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa”, lub spięte (zszyte) oddzielnie od pozostałych, jawnych elementów oferty. Brak jednoznacznego wskazania, które informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa

oznaczać będzie, że wszelkie oświadczenia i zaświadczenia składane w trakcie niniejszego postępowania są jawne bez zastrzeżeń.

Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie traktowane, jako bezskuteczne i skutkować będzie zgodnie z uchwałą SN z 20 października 2005 (sygn. III CZP 74/05) ich odtajnieniem.

Zamawiający informuje, że w przypadku kiedy wykonawca otrzyma od niego wezwanie w trybie art. 90 ustawy PZP, a złożone przez niego wyjaśnienia i/lub dowody stanowią będą tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji Wykonawcy będzie przysługiwało prawo zastrzeżenia ich jako tajemnica przedsiębiorstwa. Przedmiotowe zastrzeżenie zamawiający uzna za skuteczne wyłącznie w sytuacji kiedy Wykonawca oprócz samego zastrzeżenia, jednocześnie wykaże, iż dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.

Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne zawiadomienie o wprowadzeniu zmian przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone wg takich samych zasad, jak składana oferta tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „ZMIANA”. Koperty oznaczone „ZMIANA” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonywania zmian, zostaną dołączone do oferty.

19. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia, według tych samych zasad jak wprowadzanie zmian i poprawek z napisem na kopercie „WYCOFANIE”. Koperty oznakowane w ten sposób będą otwierane w pierwszej kolejności po potwierdzeniu poprawności postępowania Wykonawcy oraz zgodności ze złożonymi ofertami. Koperty ofert wycofywanych nie będą otwierane.

XI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT.

1. Ofertę należy złożyć w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wielkopolskim, ul. Mickiewicza 12B, Kancelaria Główna I piętro pok. 143 **do dnia 23 grudnia 2016 r. do godziny 10⁰⁰** i zaadresować zgodnie z opisem przedstawionym w rozdziale X SIWZ.
2. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania terminu składania ofert ma data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową czy kurierską.
3. Oferta złożona po terminie wskazanym w rozdz. XI. 1 niniejszej SIWZ zostanie zwrócona wykonawcy zgodnie z zasadami określonymi w art. 84 ust. 2 ustawy PZP.
4. Otwarcie ofert nastąpi w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wielkopolskim, ul. Mickiewicza 12B, w Sali konferencyjnej obok Kancelarii Głównej, **w dniu 23 grudnia 2016 r., o godzinie 11⁰⁰**.
5. Otwarcie ofert jest jawne.

XII. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY.

1. Wykonawca określi w formularzu oferty stanowiącym **załącznik nr 2** do SIWZ **cenę jednostkową** – miesięczną składkę ubezpieczeniową za jedną ubezpieczoną osobę - dla każdej z 2 opcji ubezpieczenia. Cena jednostkowa nie będzie zmieniana w okresie ubezpieczenia i nie będzie podlegała waloryzacji.
2. Poza ceną jednostkową Wykonawca określi w formularzu oferty cenę łączną (łączną składkę ubezpieczeniową) dla każdej z 2 opcji ubezpieczenia obliczając ją wg określonego w formularzu oferty wzoru: cena jednostkowa x 36 (ilość miesięcznych składek/ liczba miesięcy ochrony) x szacowana ilość osób ubezpieczonych. Tak obliczona cena łączna za zamówienie przyjęta będzie do porównania złożonych ofert (obliczenia punktów w kryterium cena zgodnie z ustalonym wzorem. Wiążące w umowie będą ceny jednostkowe,

natomiast **cena, za którą ostatecznie zostanie zrealizowane zamówienie** uzależniona będzie od liczby osób ubezpieczonych oraz liczby miesięcy ubezpieczenia każdej z osób. Będzie to suma składek miesięcznych od wszystkich ubezpieczonych osób za cały okres ubezpieczenia.

3. Ustalając składkę wykonawca zobowiązany jest ująć wszystkie elementy konieczne do wykonania zamówienia, uwzględniając dokonaną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego oraz zapewniając wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia. Wymaga się, aby składka w każdej pozycji zawierała w sobie ewentualne upusty i zniżki oferowane przez wykonawcę.
4. Łączna cena oferty musi uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy określonym w niniejszej SIWZ.
5. Cena jednostkowa określona przez Wykonawcę obowiązują w trakcie realizacji umowy bez względu na liczbę osób, które przystąpią do ubezpieczenia.
6. Ceny muszą być podawane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Wykonawca dokonuje zaokrąglenia cen jednostkowych do 2 miejsc po przecinku w następujący sposób:
 - a) w górę, gdy $\geq 0,5$ grosza do 1 grosza;
 - b) w dół, gdy $< 0,5$ grosza do 0 grosza.
7. Cena oferty winna być wyrażona w złotych polskich (PLN).
8. Zamawiający przewiduje możliwość zmian składki w sytuacjach wymienionych we wzorze umowy (**załącznik nr 5** do SIWZ).

XIII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT.

1. Ocena ofert dokonana będzie w oparciu o następujące kryteria:
 - 1) „Cena” – C
 - 2) „Warunki umowy: – W
 - a) podwyższenie wysokości świadczeń,
 - b) dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę,
 - c) przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego,
 - d) posiadanie i udostępnienie Zamawiającemu aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia,

1.1. Powyższym kryteriom Zamawiający przypisał następujące znaczenie:

Kryterium	Waga [%]	Liczba punktów	Sposób oceny wg wzoru
Cena składki	20%	20	$C = \frac{\text{Cena najtańszej oferty}}{\text{Cena badanej oferty}} \times 20 \text{ pkt}$
Warunki umowy	80%	80	$W = \frac{\text{Liczba punktów pomocniczych za ocenę warunków umowy w badanej ofercie}}{\text{Najwyższa uzyskana liczba punktów pomocniczych za ocenę warunków umowy (spośród wszystkich ważnych ofert)}} \times 80 \text{ pkt}$
RAZEM	100%	100	

Całkowita liczba punktów (P) jaką otrzyma dana oferta, zostanie obliczona wg poniższego wzoru:

$$P = C + W$$

gdzie:

P – całkowita liczba punktów,

C – punkty uzyskane w kryterium „Cena składki”,

W – punkty uzyskane w kryterium „Warunki umowy”.

1.2. Ocena punktowa w kryterium „Cena składki” dokonana zostanie na podstawie ceny składki, którą Wykonawca podał w ofercie, i przeliczeniu jej według wzoru opisanego w tabeli powyżej.

1.3. Ocena punktowa w kryterium „Warunki umowy” dokonana zostanie na podstawie łącznej sumy przyznanych punktów pomocniczych za zaoferowane przez Wykonawcę w ofercie warunki umowy i przeliczona według wzoru opisanego w tabeli powyżej.

Liczba punktów pomocniczych możliwa do uzyskania za ocenę warunków umowy będzie sumą punktów pomocniczych przyznanych w niżej wymienionych podkryteriach:

- a) podwyższenie wysokości świadczeń,
- b) dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę,
- c) przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego,
- d) posiadanie i udostępnienie Zamawiającemu aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia.

Szczegółowa liczba punktów możliwa do uzyskania w kryterium warunki umowy (podkryteria a, b, c, d określona została poniżej. Punkty zaokrąglane będą do dwóch miejsc po przecinku.

W przypadku punktów przyznawanych za zaoferowanie wyższych lub dodatkowych świadczeń / ryzyk (za każde zł świadczenia - pkt) stosowana będzie następująca zasada. Punkty przyznawane będą za pełną wartość określonego świadczenia. Jeżeli Wykonawca zaoferuje świadczenie niższe niż wartość, od której przysługują punkty, punkty nie zostaną przyznane. Jeżeli wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe – punkty przyznane będą za każdą pełną wielokrotność wartości, od której przysługują punkty.

Przykład: świadczenie minimalne wynosi 2.000 zł, za każde 100 zł zaoferowanego świadczenia (ponad świadczenie minimalne) przysługuje 1 pkt.;

- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość od 1 do 99 zł – przyznane zostanie 0 pkt,
- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość 100 zł – przyznany zostanie 1 pkt,
- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość od 101 do 199 zł – przyznany zostanie 1 pkt,
- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość 200 zł – przyznane zostaną 2 pkt,
- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość od 201 do 299 zł – przyznane zostaną 2 pkt,
- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość 300 zł – przyznane zostaną 3 pkt. - itd.

a) PUNKTACJA W KRYTERIUM WARUNKI UMOWY – podkryterium: podwyższenie wysokości świadczeń

W przypadku gdy OWU określają wysokość świadczeń w % sumy ubezpieczenia należy odpowiednio przeliczyć i podać wysokości świadczeń kwotowo. Punkty przyznawane będą i wyliczane od wartości świadczenia przewyższającej wartość świadczenia minimalnego.

Tabela A

Lp.	Minimalny zakres Ubezpieczenia	Minimalna wysokość świadczenia w ciągu roku polisowego w zł		Wysokość świadczenia oferowana przez wykonawcę w zł (świadczenie minimalne + świadczenie dodatkowe)		Liczba punktów za wyższe świadczenia (za świadczenia i zakres minimalny 0 pkt) <i>liczona dla każdej opcji odrębnie</i>
		Opcja I	Opcja II	Opcja I	Opcja II	
	Ubezpieczone ryzyko					
1	Zgon ubezpieczonego	32.000,00	34.000,00			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
2	Zgon ubezpieczonego wskutek NW	64.000,00	68.000,00			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
3	Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego	96.000,00	102.000,00			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
4	Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy	96.000,00	102.000,00			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
5	Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy	138.000,00	141.000,00			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
6	Zgon ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu	42.000,00	65.000,00			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
7	Zgon współmałżonka/partnera	11.500,00	12.300,00			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
8	Zgon współmałżonka/partnera wskutek NW	24.100,00	26.000,00			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
9	Zgon rodziców ubezpieczonego i rodziców współmałżonka/partnera	1.510,00	2.050,00			za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
10	Zgon dziecka własnego lub przysposobionego (bez względu na wiek dziecka)	5.500,00	6.600,00			za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
11	Urodzenie dziecka (w tym przysposobienie dziecka do lat 5)	1.510,00	-			za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
12	Urodzenie martwego dziecka	3.020,00	-			za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
13	Osierocenie dziecka - jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka ubezpieczonego – w razie zgonu	5.500,00	7.000,00			za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 50 pkt

Lp.	Minimalny zakres Ubezpieczenia	Minimalna wysokość świadczenia w ciągu roku polisowego w zł		Wysokość świadczenia oferowana przez wykonawcę w zł (świadczenie minimalne + świadczenie dodatkowe)	Liczba punktów za wyższe świadczenia (za świadczenia i zakres minimalny 0 pkt) liczona dla każdej opcji odrębnie
		Opcja I	Opcja II		
	Ubezpieczone ryzyko ubezpieczonego				
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem - za każdy 1 % trwałego uszczerbku (świadczenie za 100% uszczerbku wynosić będzie 100 krotność tej wartości)	450,00	450,00		za każde 5 zł za 1% uszczerbku - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawalem serca lub udarem mózgu - za każdy 1 % trwałego uszczerbku (świadczenie za 100% uszczerbku wynosić będzie 100 krotność tej wartości)	-	400,00		za każde 5 zł za 1% uszczerbku - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
16	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany chorobą	60,00/dzień	60,00/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
17	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku do 14 dni	200,00/dzień	200,00/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
18	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku powyżej 14 dni	60,00/dzień	60,00/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
19	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego do 14 dni	250/dzień	230/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
20	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego powyżej 14 dni	60,00/dzień	60,00/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
21	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy do 14 dni	250/dzień	230/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
22	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy powyżej 14 dni	60,00/dzień	60,00/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt

Lp.	Minimalny zakres Ubezpieczenia	Minimalna wysokość świadczenia w ciągu roku polisowego w zł		Wysokość świadczenia oferowana przez wykonawcę w zł (świadczenie minimalne + świadczenie dodatkowe)		Liczba punktów za wyższe świadczenia (za świadczenia i zakres minimalny 0 pkt) liczona dla każdej opcji odrębnie
		Opcja I	Opcja II	Opcja I	Opcja II	
	Ubezpieczone ryzyko					
23	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy do 14 dni	300/dzień	270/dzień			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
24	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy powyżej 14 dni	60,00/dzień	60,00/dzień			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
25	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu	110/dzień	110/dzień			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
26	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu na Oddziale Intensywnej Terapii	600,00	600,00			za każde 10 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
27	Rekonwalescencja	32,00/dzień	32,00/dzień			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 50 pkt
28	Wystąpienie ciężkiej choroby u ubezpieczonego Wykaz chorób - minimalny zakres: zawał serca, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych -by-pass, udar mózgu, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, choroba Creutzfelda-Jakoba, transplantacja organów, oparzenia, utrata wzroku, choroba Parkinsona, oporny mózgu, stwardnienie rozsiane, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zakażenie wirusem HIV będące następstwem wykonywania obowiązków zawodowych.	7.900,00	7.900,00			za każde 50 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt (wyższe świadczenie dotyczy chorób z zakresu minimalnego oraz ewentualnych dodatkowych chorób zaoferowanych zgodnie z Tabelą C wiersz 18)
29	Wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego (minimum 540 operacji wg katalogu ubezpieczyciela)	suma ubezpieczenia: 3.400,00	suma ubezpieczenia: 3.400,00	suma ubezpieczenia:	suma ubezpieczenia:	za każde 50 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
30	Trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	10.600,00	10.600,00			za każde 400 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt

b) PUNKTACJA W KRYTERIUM WARUNKI UMOWY - podkryterium: dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę

W przypadku gdy OWU określają wysokość świadczeń w % sumy ubezpieczenia należy odpowiednio przeliczyć i podać wysokości świadczeń kwotowo.

Tabela B

Lp.	Dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę	Założenia i definicje	Oferowana wysokość świadczenia zł w ciągu roku polisowego		Liczba punktów za włączenie dodatkowych ryzyk (brak ryzyk dodatkowych - 0 pkt) <i>liczona dla każdej opcji odrębnie</i>
			Opcja I	Opcja II	
1	Włączenie ryzyka zgonu współmałżonka/partnera wskutek wypadku komunikacyjnego	Zgon współmałżonka/partnera wskutek wypadku komunikacyjnego zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 36. Minimalna wysokość świadczenia: 24.100 zł w wariantcie I oraz 26.000 zł w wariantcie II (zgodnie z wierszem 8 tabeli „Minimalny zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń”). Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
2	Włączenie ryzyka zgonu współmałżonka/partnera wskutek wypadku przy pracy	Zgon współmałżonka/partnera wskutek wypadku przy pracy zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 37. Minimalna wysokość świadczenia: 24.100 zł w wariantcie I oraz 26.000 zł w wariantcie II (zgodnie z wierszem 8 tabeli „Minimalny zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń”). Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
3	Włączenie ryzyka zgonu współmałżonka/partnera wskutek zawału serca lub udaru mózgu	Zgon współmałżonka/partnera wskutek zawału serca lub udaru mózgu zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 38. Minimalna wysokość świadczenia: 11.500 zł w wariantcie I oraz 12.300 zł w wariantcie II (zgodnie z wierszem 7 tabeli „Minimalny zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń”). Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt

Lp.	Dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę	Założenia i definicje	Oferowana wysokość świadczenia zł w ciągu roku polisowego		Liczba punktów za włączenie dodatkowych ryzyk (brak ryzyk dodatkowych - 0 pkt) <i>liczona dla każdej opcji odrębnie</i>
			Opcja I	Opcja II	
4	Włączenie ryzyka zgonu dziecka w wyniku NW	Zgon dziecka w wyniku NW zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 39. Minimalna wysokość świadczenia: 5.500 zł w wariancie I oraz 6.600 zł w wariancie II (zgodnie z wierszem 10 tabeli „Minimalny zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń”) Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.			za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
5	Włączenie ryzyka niezdolności do pracy ubezpieczonego	Niezdolność do pracy – zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 40.			za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt, maksymalnie 200 pkt
6	Włączenie ryzyka pobytu współmałżonka/ partnera w szpitalu spowodowanym chorobą	Pobyt współmałżonka/partnera w szpitalu spowodowany chorobą – zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 41. Należy podać wartość świadczenia dziennego.			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
7	Włączenie ryzyka pobytu partnera w szpitalu spowodowanym nieszczerliwym wypadkiem	Pobyt współmałżonka/partnera w szpitalu spowodowany nieszczerliwym wypadkiem – zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 42. Należy podać wartość świadczenia dziennego.			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
					za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
8	Włączenie ryzyka pobytu dziecka w szpitalu spowodowanym chorobą	Pobyt dziecka w szpitalu spowodowany chorobą – zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 43. Należy podać wartość świadczenia dziennego.			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
9	Włączenie ryzyka pobytu dziecka w szpitalu spowodowanym nieszczerliwym wypadkiem	Pobyt dziecka w szpitalu spowodowany nieszczerliwym wypadkiem – zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 44. Należy podać wartość świadczenia dziennego.			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
					za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt

Lp.	Dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę	Założenia i definicje	Oferowana wysokość świadczenia zł w ciągu roku polisowego		Liczba punktów za włączenie dodatkowych ryzyk (brak ryzyk dodatkowych - 0 pkt) <i>liczona dla każdej opcji odrębnie</i>
			Opcja I	Opcja II	
10	Włączenie ryzyka pobytu współmałżonka/partnera w szpitalu na Oddziale Intensywnej Terapii	Pobyt współmałżonka/partnera w szpitalu na Oddziale Intensywnej Terapii – zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 45.			za każde 10 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 50 pkt
11	Włączenie ryzyka wystąpienia ciężkiej choroby u współmałżonka/partnera, minimalny zakres: zawał serca, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, udar mózgu, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, choroba Creutzfelda-Jakoba, transplantacja organów, oparzenia, utrata wzroku, choroba Parkinsona, oponiak mózgu, stwardnienie rozsiane, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zakażenie wirusem HIV będące następstwem wykonywania obowiązków zawodowych.	Wystąpienie ciężkiej choroby u współmałżonka/partnera – zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 46. Minimalna wysokość świadczenia 900 zł. Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.	Wysokość świadczenia:	Wysokość świadczenia:	za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; za każdą dodatkową chorobę taką jak: anemia aplastyczna, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowych, bakteryjne zapalenie wśierdzia, bąblowiec mózgu, borelioza, choroba aorty brzusznej, choroba aorty piersiowej, choroba Huntingtona, choroba neuronu ruchowego, choroba Crohna, dystrofia mięśni, gruźlica, łagodny guz mózgu, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, paraliż, ropień mózgu, sepsa, śpiączka, tężec, utrata kończyny wskutek choroby, utrata kończyny wskutek urazu, utrata mowy, utrata słuchu, operacja zastawki serca, wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, wścieklizna, wrzodziejące

Lp.	Dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę	Założenia i definicje	Oferowana wysokość świadczenia zł w ciągu roku polisowego		Liczba punktów za włączenie dodatkowych ryzyk (brak ryzyk dodatkowych - 0 pkt) <i>liczona dla każdej opcji odrębnie</i>
			Opcja I	Opcja II	
12	<p>Włączenie ryzyka wystąpienia poważnej choroby dziecka, minimalny zakres: cukrzyca, dystrofia mięśni, guzy śródczaszkowe, niewydolność nerek, niewydolność wątroby, nowotwór złośliwy, poparzenie, przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C, śpiączka, transplantacja głównych narządów, zapalenie mózgu, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.</p>	<p>Wystąpienia poważnej choroby dziecka zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 47. Minimalna wysokość świadczenia 900 zł. Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.</p>	<p>Wysokość świadczenia: choroby objęte ubezpieczeniem (wymienić nazwy zgodnie z OWU):</p>	<p>Wysokość świadczenia: choroby objęte ubezpieczeniem (wymienić nazwy zgodnie z OWU):</p>	<p>zapalenie jelita grubego, zakażona martwica trzustki, zgorzel gazowa – wg definicji określonych w SIWZ - 1 pkt, za każdą inną dodatkową chorobę niż wymienione powyżej (w tym za chorobę wymienioną powyżej lecz nie spełniającą definicji określonej w SIWZ) – 0,5 pkt, maksymalnie 60 pkt</p> <p>za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; za każdą dodatkową chorobę 0,5 pkt, maksymalnie 60 pkt</p>
13	<p>Włączenie ryzyka specjalistycznego leczenia ubezpieczonego</p>	<p>Specjalistyczne leczenie ubezpieczonego zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 48. Minimalna wysokość świadczenia 900 zł. Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.</p>			<p>za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 50 pkt</p>

Lp.	Dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę	Założenia i definicje	Oferowana wysokość świadczenia za w ciągu roku polisowego		Liczba punktów za włączenie dodatkowych ryzyk (brak ryzyk dodatkowych - 0 pkt) liczona dla każdej opcji odrębnie
			Opcja I	Opcja II	
14	Włączenie ryzyka urodzenia się dziecka z wadą wrodzoną	Urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 49. Minimalna wysokość świadczenia 400 zł. Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.			za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
15	Assistance medyczny	Assistance medyczny - zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 50.	W razie oferowania świadczenia należy wpisać „TAK”. W przeciwnym razie należy wpisać „NIE”		20 pkt
16	Świadczenie apteczne	Świadczenie apteczne - zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 51.	W razie oferowania świadczenia należy wpisać „TAK”. W przeciwnym razie należy wpisać „NIE”		30 pkt
17	Dodatkowe zniżki dla ubezpieczonych w odniesieniu do indywidualnych ubezpieczeń	Dodatkowe zniżki dla ubezpieczonych w odniesieniu do indywidualnych ubezpieczeń - zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 52.	W razie oferowania świadczenia należy wpisać „TAK”. W przeciwnym razie należy wpisać „NIE”		20 pkt
18	Roczna gwarancja indywidualnej kontynuacji	Roczna gwarancja indywidualnej kontynuacji - zgodnie z definicją określoną w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 52.	W razie oferowania świadczenia należy wpisać „TAK”. W przeciwnym razie należy wpisać „NIE”		30 pkt

c) PUNKTACJA W KRYTERIUM WARUNKI UMOWY - podkryterium: przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego

Tabela C

Lp	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	Uwagi	W razie przyjęcia definicji korzystniejszych należy wpisać w odpowiedzi komóreczki „TAK”	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
1	Przyjęcie rozszerzonej definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek NW wg definicji podanej poniżej. Zgon ubezpieczonego wskutek NW – śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem mającym miejsce w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, jeżeli doszło do niej w ciągu 36 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.	Rozszerzenie definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek NW (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 3).		5 pkt
2	Przyjęcie rozszerzonej definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego wg definicji podanej poniżej. Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego – śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym mającym miejsce w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, jeżeli doszło do niej w ciągu 36 miesięcy od daty wypadku komunikacyjnego.	Rozszerzenie definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 6).		5 pkt
3	Przyjęcie rozszerzonej definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy wg definicji podanej poniżej. Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy – śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem przy pracy mającym miejsce w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, jeżeli doszło do niej w ciągu 36 miesięcy od daty wypadku przy pracy.	Rozszerzenie definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 8).		5 pkt
4	Przyjęcie rozszerzonej definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy wg definicji podanej poniżej. Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy – śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym przy pracy mającym miejsce w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, jeżeli doszło do niej w ciągu 36 miesięcy od daty wypadku przy pracy	Rozszerzenie definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 9).		5 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	Uwagi	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
5	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji wypadku przy pracy wg definicji podanej poniżej.</p> <p>Wypadek przy pracy – nieszczśliwy wypadek, który nastąpił podczas wykonywania lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach istniejącego stosunku pracy lub stosunku cywilno-prawnego (w tym w czasie trwania podróży służbowej). Za wypadek przy pracy uznaje się także nieszczśliwy wypadek, który nastąpił podczas wykonywania lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego czynności na rzecz pracodawcy nawet bez polecenia. Przez wypadek przy pracy należy także rozumieć wypadek mający miejsce w drodze z i do pracy.</p>	<p>Rozszerzenie definicji wypadku przy pracy (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 7) na wypadki mające miejsce w drodze z i do pracy.</p>	5 pkt
6	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji współmałzonka (małzonka), wg definicji podanej poniżej.</p> <p>Współmałzonek (małzonek) - osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa, bez względu na fakt pozostawania w separacji.</p>	<p>Rozszerzenie definicji współmałzonka (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 11) o małzonka w separacji.</p>	5 pkt
7	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji zgonu dziecka własnego lub przysposobionego, wg definicji podanej poniżej.</p> <p>Zgon dziecka własnego lub przysposobionego – śmierć dziecka własnego, przysposobionego lub pasterba (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) - bez względu na wiek dziecka - jeżeli doszło do niej w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela.</p>	<p>Rozszerzenie definicji zgonu dziecka własnego lub przysposobionego (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 16) - zmiana wieku dziecka.</p>	10 pkt
8	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji ryzyka udaru mózgu wg definicji podanej poniżej.</p> <p>Udar mózgu - trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej, powodujące powstanie ubytków neurologicznych, utrzymujących się ponad 24 godziny, spowodowane niedokrwieniem / zawalem tkanki mózgowej, zatorem, zakrzepem lub krwotokiem wewnątrzczaszkowym lub krwotokiem podpajęczynówkowym. Za udar mózgu uznaje się także <u>zawał mózgu lub krwawienie wewnątrzczaszkowe spowodowane zewnętrznym urazem oraz epizody przemijającego niedokrwienia mózgu.</u></p>	<p>Rozszerzenie definicji udaru mózgu (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 23).</p>	20 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	Uwagi	W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
9	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu maksymalnie na 180 dni łącznego pobytu w szpitalu w roku polisowym: Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu płatne jest od pierwszego dnia pobytu maksymalnie za 180 dni pobytu w roku polisowym.</p>	<p>Rozszerzenie definicji pobytu w szpitalu (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 25) poprzez zmianę maksymalnej liczby dni, za które przysługuje świadczenie z 90 na 180.</p>		15 pkt
10	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na terenie całego świata.</p>	<p>Rozszerzenie definicji pobytu w szpitalu (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 25) poprzez rozszerzenie świadczenia na cały świat.</p>		10 pkt
11	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez skrócenie liczby dni pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą uprawniającego do otrzymania świadczenia z 2 dni do 1 dnia: Świadczenie płatne w przypadku pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą trwającego minimum 1 dzień oraz w przypadku pobytu spowodowanego nieszczerliwym wypadkiem trwającego minimum 1 dzień. Każdy rozpoczęty dzień pobytu w szpitalu uważa się za pełny.</p>	<p>Rozszerzenie definicji pobytu w szpitalu (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 25) poprzez skrócenie liczby dni pobytu w szpitalu spowodowanym chorobą uprawniającego do otrzymania świadczenia z 2 dni do 1 dnia.</p>		30 pkt
12	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez rozszerzenie pojęcia szpital na szpital uzdrowiskowy: Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu przysługuje także w razie pobytu w szpitalu uzdrowiskowym.</p>	<p>Rozszerzenie definicji pobytu w szpitalu (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 25) poprzez rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na pobyt w szpitalu uzdrowiskowym.</p>		30 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	Uwagi	W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
13	Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez rozszerzenie pojęcia szpital na <u>szpital / ośrodek rehabilitacyjny</u> : Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu przysługuje także w razie pobytu w <u>szpitalu (także w oddziale) / ośrodku rehabilitacyjnym</u> .	Rozszerzenie definicji pobytu w szpitalu (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 25) poprzez rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na pobyt w szpitalu rehabilitacyjnym.		30 pkt
14	Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez rozszerzenie pojęcia szpital na <u>szpital sanatoryjny</u> : Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu przysługuje także w razie pobytu w <u>szpitalu sanatoryjnym</u> .	Rozszerzenie definicji pobytu w szpitalu (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 25) poprzez rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na pobyt w szpitalu sanatoryjnym.		30 pkt
15	Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez rozszerzenie pojęcia szpital na <u>szpital psychiatryczny</u> : Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu przysługuje także w razie pobytu w <u>szpitalu psychiatrycznym</u> .	Rozszerzenie definicji pobytu w szpitalu (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 25) poprzez rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na pobyt w szpitalu psychiatrycznym.		30 pkt
16	Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez wypłatę świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w związku badaniami diagnostycznymi nie wynikającymi z zachorowania: Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu należne jest także za pobyt w szpitalu którego powodem jest przeprowadzenie badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania.	Rozszerzenie definicji pobytu w szpitalu (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 25) poprzez rozszerzenie świadczenia na pobyt w szpitalu w związku badaniami		30 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	Uwagi	W razie przyjęcia definicji korzystniejszych należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
		diagnostycznymi nie wynikającymi z zachorowania.		
17	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji rekonwalescencji wg poniższej definicji:</p> <p>Rekonwalescencja - trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni – bezpośrednio po pobycie w szpitalu – pobyt na zwolnieniu lekarskim, o ile pobyt w szpitalu trwał co najmniej 5 dni. Świadczenie za każdy dzień rekonwalescencji płatne w wysokości określonej w umowie, płatne maksymalnie za 90 dni rekonwalescencji w roku polisowym.</p>	<p>Rozszerzenie definicji rekonwalescencji (definicja określona w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 29) poprzez m.in. skrócenie okresu pobytu w szpitalu, po którym przysługuje świadczenie za pobyt na zwolnieniu lekarskim.</p>		20 pkt
18	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji wystąpienia ciężkiej choroby u ubezpieczonego poprzez rozszerzenie minimalnego zakresu o dodatkowe choroby (nie wymienione w zakresie minimalnym).</p>	<p>Rozszerzenie katalogu ciężkich chorób u ubezpieczonego, za które przysługuje świadczenie (określonych w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 30), o dodatkowe choroby zgodnie z definicjami określonymi w SIWZ (w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 30) lub zgodnie z definicjami określonymi w OWU wykonawcy.</p>	<p>Oferowane dodatkowe choroby (wymienić nazwy):</p>	<p>Za każdą dodatkową chorobę taką jak: anemia aplastyczna, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowiec mózgu, borelioza, choroba aorty brzusznej, choroba aorty piersiowej, choroba Huntingtona, choroba neuronu ruchowego, choroba Crohna, dystrofia mięśni, gruźlica, łagodny guz mózgu, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, paraliz, ropień mózgu, sepsa, śpiączka, tężec, utrata kończyny wskutek choroby, utrata kończyny wskutek</p>

L-p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	Uwagi	W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
				urazu, utrata mowy, utrata słuchu, operacja zastawki serca, wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, wścieklizna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, zakazona martwica łożyski, zgorzel gazowa – wg definicji określonych w SIWZ - 1 pkt, za każdą inną dodatkową chorobę niż wymienione powyżej (w tym za chorobę wymienioną powyżej lecz nie spełniającą definicji określonej w SIWZ) – 0,5 pkt, maksymalnie 60 pkt
19	Rozszerzenie dostępności ryzyka wystąpienia ciężkiej choroby - dostępność opcji wystąpienie ciężkiej choroby dla wszystkich ubezpieczonych w wieku powyżej 67 lat (do 69 lat).	Zmiana dostępności ryzyka wystąpienia ciężkiej choroby (o której mowa w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 16) z: dla osób w wieku do 67 lat na: dla osób w wieku do 69 lat.		5 pkt
20	Przyjęcie rozszerzonej definicji Operacji chirurgicznej poprzez rozszerzenie świadczenia z tytułu Operacji chirurgicznej na operacje wykonane na terenie krajów Unii Europejskiej, w tym/ oraz Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej oraz minimum takich krajów jak: Norwegia, Szwajcaria, Monako, Watykan, Islandia, Kanada, Stany Zjednoczone Ameryki, Japonia, Australia, Nowa Zelandia.	Rozszerzenie definicji operacji chirurgicznej (określonej w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 31) poprzez rozszerzenie świadczenia na dodatkowe kraje.		10 pkt
21	Przyjęcie rozszerzonej definicji Operacji chirurgicznej poprzez rozszerzenie świadczenia	Rozszerzenie definicji operacji chirurgicznej		10 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	Uwagi	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
	<p>z tytułu Operacji chirurgicznej na zabiegi chirurgiczne wykonane w warunkach ambulatoryjnych:</p> <p>Operacja chirurgiczna - zabieg chirurgiczny, wykonany w szpitalu lub w warunkach ambulatoryjnych na terenie RP metodą endoskopową, otwartą lub zamkniętą, wykonany przez uprawnionego lekarza, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu.</p>	<p>(określonej w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 31) poprzez rozszerzenie świadczenia na zabiegi chirurgiczne wykonane w warunkach ambulatoryjnych.</p>	<p>W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”</p>
22	<p>Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej w ryzyku Wykonania operacji chirurgicznej poprzez wypłatę świadczenia za zabiegi chirurgiczne, które nie mieszczą się w katalogu operacji zgodnie z Ogólnymi warunkami ubezpieczenia ubezpieczyciela. Wysokość świadczenia ustalana będzie przez ubezpieczyciela w zależności od stopnia trudności operacji na zasadzie analogii do wypłat za zabiegi, które znajdują się w katalogu operacji.</p>	<p>Rozszerzenie ryzyka Wykonania operacji chirurgicznej (określonej w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 32) na operacje nie ujęte w katalogu operacji.</p>	20 pkt
23	<p>Skrócenie okresu karencji w ryzyku zgonu ubezpieczonego z 6 do 3 miesięcy albo zniesienie karencji w ryzyku zgonu ubezpieczonego</p>	<p>Skrócenie albo zniesienie okresu karencji określonego w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 29 (należy wybrać oferowane rozszerzenie - pkt przyznawane będą za jedno z oferowanych rozszerzeń).</p>	Skrócenie - 5 pkt Zniesienie - 10 pkt
24	<p>Skrócenie okresu karencji w ryzyku zgonu ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu z 6 do 3 miesięcy albo zniesienie karencji w ryzyku zgonu ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu</p>	<p>Skrócenie albo zniesienie okresu karencji określonego w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 29 (należy wybrać oferowane rozszerzenie - pkt przyznawane będą za jedno z oferowanych rozszerzeń).</p>	Skrócenie - 5 pkt Zniesienie - 10 pkt

L-p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	Uwagi	W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
25	Skrócenie okresu karencji w ryzyku zgonu rodziców ubezpieczonego i rodziców współmałżonka/partnera z 6 do 3 miesięcy albo zniesienie karencji w ryzyku rodziców ubezpieczonego i rodziców współmałżonka/partnera	Skrócenie albo zniesienie okresu karencji określonego w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 29 (należy wybrać oferowane rozszerzenie - pkt przyznawane będą za jedno z oferowanych rozszerzeń).		Skrócenie - 5 pkt Zniesienie - 10 pkt
26	Skrócenie okresu karencji w ryzyku zgonu dziecka z 6 do 3 miesięcy albo zniesienie karencji w ryzyku zgonu dziecka	Skrócenie albo zniesienie okresu karencji określonego w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 29 (należy wybrać oferowane rozszerzenie - pkt przyznawane będą za jedno z oferowanych rozszerzeń).		Skrócenie - 5 pkt Zniesienie - 10 pkt
27	Skrócenie okresu karencji w ryzyku urodzenie się dziecka z 9 do 6 miesięcy albo Zniesienie karencji w ryzyku urodzenie się dziecka	Skrócenie albo zniesienie okresu karencji określonego w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 29 (należy wybrać oferowane rozszerzenie - pkt przyznawane będą za jedno z oferowanych rozszerzeń).		Skrócenie - 10 pkt Zniesienie - 20 pkt
28	Skrócenie okresu karencji w ryzyku urodzenie się martwego dziecka z 6 do 3 miesięcy albo zniesienie karencji w ryzyku urodzenia się martwego dziecka	Skrócenie albo zniesienie okresu karencji określonego w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 29 (należy wybrać oferowane rozszerzenie - pkt przyznawane będą za jedno z oferowanych rozszerzeń).		Skrócenie - 5 pkt Zniesienie - 10 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	Uwagi	W razie przyjęcia definicji korzystniejszych należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
29	Skrócenie okresu karencji w ryzyku osierocenia dziecka z 6 do 3 miesięcy albo zniesienie karencji w ryzyku osierocenia dziecka	rozszerzeń). Skrócenie albo zniesienie okresu karencji określonego w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 29 (należy wybrać oferowane rozszerzenie - pkt przyznawane będą za jedno z oferowanych rozszerzeń).		Skrócenie - 5 pkt Zniesienie - 10 pkt
30	Zniesienie karencji w ryzyku pobytu w szpitalu ubezpieczonego (oraz współmałżonka/partnera/dziecka, o ile ryzyka te zostaną włączone do ubezpieczenia)		Skrócenie albo zniesienie okresu karencji określonego w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 29 (należy wybrać oferowane rozszerzenie - pkt przyznawane będą za jedno z oferowanych rozszerzeń).	10 pkt
31	Skrócenie okresu karencji w ryzyku wystąpienia ciężkiej choroby u ubezpieczonego (oraz współmałżonka/partnera, o ile ryzyka te zostaną włączone do ubezpieczenia) z 90 do 60 dni albo zniesienie karencji w ryzyku wystąpienia ciężkiej choroby u ubezpieczonego (oraz współmałżonka/partnera, o ile ryzyka te zostaną włączone do ubezpieczenia)		Skrócenie albo zniesienie okresu karencji określonego w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 29 (należy wybrać oferowane rozszerzenie - pkt przyznawane będą za jedno z oferowanych rozszerzeń).	Skrócenie - 5 pkt Zniesienie - 10 pkt
32	Skrócenie okresu karencji w ryzyku wykonania operacji chirurgicznej u ubezpieczonego z 90 do 60 dni albo		Skrócenie albo zniesienie okresu karencji określonego w załączniku	Skrócenie - 5 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	Uwagi	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
	zniesienie karencji w ryzyku wykonania operacji chirurgicznej u ubezpieczonego	nr 1 do SIWZ w cz. II.1 pkt 29 (należy wybrać oferowane rozszerzenie - pkt przyznawane będą za jedno z oferowanych rozszerzeń).	Zniesienie - 10 pkt
33	Rozszerzenie odpowiedzialności ubezpieczyciela na zdarzenia (nieszcześnie wypadki, pobyt w szpitalu, wykonanie operacji chirurgicznej, poważne zachorowania itd.), związane z wyczerpaniem lub amatorskim uprawianiem sportów o ryzykownym charakterze lub udziałem ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze (takich jak sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki do wody, skoki na gumowej linie (ang. bungee jumping).	Rozszerzenie odpowiedzialności ubezpieczyciela na zdarzenia związane z uprawianiem sportów o ryzykownym charakterze.	40 pkt
34	Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej w ryzyku Trwałego uszczerbku na zdrowiu o wypłatę świadczenia w wysokości 250 zł w przypadku, gdy nie został orzeczonny trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego.	Rozszerzenie ryzyka Trwałego uszczerbku na zdrowiu (określonej w załączniku nr 1 do SIWZ w cz. II.2 pkt 21).	40 pkt

d) PUNKTACJA W KRYTERIUM WARUNKI UMOWY – podkryterium: posiadanie i udostępnienie Zamawiającemu aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia.

Posiadanie i udostępnienie Zamawiającemu aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia – w przypadku posiadania aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia (elektronicznego systemu obsługi umowy ubezpieczenia) Wykonawca nieodpłatnie udostępni Zamawiającemu elektroniczny system obsługi umowy.

Elektroniczny system musi zapewniać co najmniej:

- prowadzenie ewidencji osób ubezpieczonych,
- ewidencjonowanie osób przystępujących do programu ubezpieczenia,
- ewidencjonowanie osób występujących z programu ubezpieczenia,
- aktualizowanie danych osobowych dotyczących ubezpieczonych i uposażonych,
- rozliczanie składek miesięcznych,

W przypadku posiadania i udostępnienia Zamawiającemu elektronicznego systemu obsługi umowy, Wykonawcy zostanie przyznane **100 pkt**, w przeciwnym razie Wykonawca uzyska 0 pkt.

- 1.4. Punktacja przyznawana ofertom w poszczególnych kryteriach będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Najwyższa liczba punktów wyznaczy najkorzystniejszą ofertę.
2. Zamawiający poprawia w ofercie:
- 1) oczywiste omyłki pisarskie,
 - 2) oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
 - 3) inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty
- niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
3. Jeżeli cena jednostkowa podana liczbą nie odpowiada cenie podanej słownie, przyjmuje się za prawidłową cenę podaną słownie.
4. Zamawiający poprawi oczywiste omyłki rachunkowe w szczególności w następujący sposób: jeżeli obliczona cena łączna nie odpowiada iloczynowi ceny jednostkowej, ilości miesięcznych składek oraz szacowanej ilości osób ubezpieczonych, przyjmuje się za prawidłową cenę jednostkową.
5. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i pozostałych kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert dokona wyboru oferty z niższą ceną (art. 91 ust. 4 ustawy PZP).

XIV. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.

1. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż 5 dni od daty przesłania zawiadomienia o wygraniu postępowania - jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane faksem lub drogą elektroniczną, albo 10 dni od daty przesłania zawiadomienia o wygraniu postępowania - jeżeli zostało przesłane w inny sposób.
2. Osoby reprezentujące Wykonawcę przy podpisywaniu umowy powinny posiadać ze sobą dokumenty potwierdzające ich umocowanie do podpisania umowy, o ile umocowanie to nie będzie wynikać z dokumentów załączonych do oferty.
3. W przypadku, gdy jako oferta najkorzystniejsza została wybrana oferta wykonawców występujących wspólnie, Zamawiający zażąda przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę wykonawców. Z umowy tej w szczególności powinno wynikać:
 - a) ustalenie zasad współpracy pomiędzy wykonawcami występującymi wspólnie w przedmiotowym zakresie co najmniej w okresie realizacji zamówienia,
 - b) określenie zakresu działania poszczególnych wykonawców,
 - c) wskazanie lidera (pełnomocnika) w konsorcjum,
 - d) ponoszenie przez wykonawców odpowiedzialności solidarnej za wykonanie umowy (zgodnie z art. 141 ustawy PZP),
 - e) czas obowiązywania umowy, który nie może być krótszy niż okres obejmujący realizację zamówienia,
 - f) zakaz dokonywania zmian w umowie konsorcjum bez zgody zamawiającego wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.
4. Przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego wykonawca, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą zobowiązany jest dostarczyć zamawiającemu teksty ogólnych warunków ubezpieczenia bądź innych wzorców umów aktualnie obowiązujących u wykonawcy dla ubezpieczeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia, o ile nie zostały dołączone do oferty.

5. Zawarcie umowy nastąpi wg wzoru Zamawiającego stanowiącego **załącznik nr 5** do SIWZ.
6. Postanowienia ustalone we wzorze umowy nie podlegają negocjacjom.
7. W przypadku, gdy Wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający będzie mógł wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownego badania i oceny chyba, że zachodzą przesłanki, o których mowa w art. 93 ust. 1 ustawy PZP.

XV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY.

Zamawiający nie przewiduje wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

XVI. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ.

1. Każdemu 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 PZP przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale VI ustawy PZP jak dla postępowań poniżej kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy PZP.

XVII. INFORMACJA O UDZIALE BROKERA UBEZPIECZENIOWEGO.

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego zamawiający korzysta z usług brokera ubezpieczeniowego Akma-Brokers Sp. z o.o. P/Szczecin. Umowa ubezpieczenia, obejmująca przedmiot zamówienia, zostanie zawarta i będzie realizowana przy udziale brokera ubezpieczeniowego:

AKMA BROKERS Sp. z o.o., ul. Poleska 27, 40 – 733 Katowice,
nr KRS 0000052138, wpis do rejestru brokerów ubezpieczeniowych nr 00000050/U,
Przedstawicielstwo w Szczecinie ul. Ku Słońcu 2/2, 71 - 073 Szczecin.

AKMA BROKERS Sp. z o.o.
w Katowicach
Przedstawicielstwo w Szczecinie
71-073 Szczecin, ul. Ku Słońcu 2/2
Regon 147117273

DYREKTOR
Przedstawicielstwa w Szczecinie
AKMA-BROKERS Sp. z o.o.

Joanna Kowalik
AKMA BROKERS Sp. z o.o.
Joanna Kowalik
Broker Licencjonowany

KIEROWNIK
Oddziału Administracyjno-Technicznego
oraz Zamówień Publicznych
mgr Iwona Matecka

STARSZY SPECJALISTA

mgr Anna Kaczkowska

Nikola Modzelewska
radca prawny