

Zamawiający:
Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Warszawie
ul. Bartycka 110A
00-716 Warszawa

PRZETARG NIEOGRANICZONY

na grupowe ubezpieczenie na życie pracowników WIOŚ i członków ich rodzin

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia

znak sprawy: 2/PN/2016

Zatwierdzam:
MAZOWIECKI WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR OCHRONY ŚRODOWISKA
/ – /
Adam Ludwikowski

Warszawa, dnia 29.01.2016 r.

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I

1. Nazwa oraz adres Zamawiającego
2. Tryb udzielenia zamówienia
3. Krótki opis przedmiotu zamówienia
4. Termin i miejsce realizacji zamówienia
5. Przesłanki oraz warunki dokonania zmian w zawartej umowie
6. Warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia oraz opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tych warunków
7. Dokumenty i oświadczenia, jakie należy złożyć w ofercie w celu potwierdzenia spełnienia wymaganych warunków udziału w postępowaniu oraz pozostałe dokumenty i oświadczenia wymagane przez Zamawiającego
8. Informacja dla Wykonawców wspólnie ubiegających się o realizację zamówienia
9. Wymagania dotyczące oferty i jej zawartość
10. Kryteria oceny ofert oraz sposób oceny ofert
11. Opis sposobu obliczenia ceny
12. Informacje dotyczące waluty do rozliczeń między Zamawiającym a Wykonawcą i określania kursu walut obcych na potrzeby oceny ofert
13. Termin związania ofertą
14. Wymagania dotyczące wadium
15. Miejsce i termin składania ofert
16. Miejsce i termin otwarcia ofert
17. Informacja o trybie otwarcia i oceny ofert
18. Modyfikacja i wycofanie oferty
19. Sposób udzielania wyjaśnień
20. Ogłoszenie wyniku przetargu, zawarcie umowy
21. Pouczenie o środkach odwoławczych
22. Sposób porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów
23. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami
24. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy

ROZDZIAŁ II

Opis Przedmiotu Zamówienia

ROZDZIAŁ III

Formularz Oferty

ROZDZIAŁ IV

Istotne postanowienia umowy

ROZDZIAŁ V

Załączniki do SIWZ:

- Załącznik nr 1: Tabela minimalnych wysokości świadczeń
- Załącznik nr 2: Struktura pracowników
- Załącznik nr 2A: Struktura aktualnie ubezpieczonych
- Załącznik nr 3: Oświadczenie z art. 22 Pzp
- Załącznik nr 4: Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania z art. 24 Pzp
- Załącznik nr 5: Informacja o grupie kapitałowej

INFORMACJE DLA WYKONAWCÓW**1. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

**Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Warszawie
ul. Bartycka 110 A, 00-716 Warszawa
tel. 22 651 07 07, faks 22 651 06 76**

2. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie:

Przetargu nieograniczonego

- na podstawie art. 10 ust. 1 w związku z art. 39-46 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164), zwanej dalej „ustawą Pzp” lub „pzp” lub „ustawą” oraz na podstawie przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, zwaną dalej „SIWZ”, mają zastosowanie przepisy ww. ustawy oraz aktów wykonawczych.
3. Kwota wartości szacunkowej zamówienia nie przekracza progów ustalonych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp.
4. Zamawiający **nie dopuszcza** możliwości składania ofert wariantowych.
5. Zamawiający **nie dopuszcza** możliwości składania ofert częściowych.
6. Przedmiotem niniejszego postępowania **nie jest** zawarcie umowy ramowej.
7. Zamawiający **nie przewiduje** zawarcia umowy ramowej.
8. Zamawiający **przewiduje** udzielenie zamówienia uzupełniającego. W okresie 3 lat od udzielenia zamówienia podstawowego, Zamawiający może udzielić zamówień uzupełniających w wysokości do 10% zamówienia podstawowego.
9. Zamawiający **nie przewiduje** aukcji elektronicznej.
10. Rozliczenia z Wykonawcą dokonywane będą w walucie polskiej.
11. Zamawiający **nie przewiduje** zwrotu kosztów udziału w postępowaniu, z zastrzeżeniem art. 93 ust. 4 ustawy.
12. Zamawiający **nie ogranicza** możliwości ubiegania się o zamówienie publiczne tylko do Wykonawców, u których ponad 50% pracowników stanowią osoby niepełnosprawne.
13. Podwykonawcy:
- 13.1. Zamawiający dopuszcza powierzenie wykonania części niniejszego zamówienia podwykonawcom z zastrzeżeniem ust. 13.2. Wykonawca na podstawie art. 36b ust. 1 jest zobowiązany umieścić w składanej ofercie informację o części zamówienia, które Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom. Brak w ofercie informacji o części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom, jest rozumiane przez Zamawiającego jako wykonanie całego przedmiotu zamówienia samodzielnie.
- 13.2. **Zamawiający nie dopuszcza powierzenia wykonania umowy podwykonawcom w zakresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej.**

- 13.3. W sytuacji, w której wykazując spełnienie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, Wykonawca polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, Zamawiający wymaga, aby Wykonawca dodatkowo podał w Formularzu oferty nazwy (firmy) tych podwykonawców oraz części zamówienia, które będą im powierzone.

3. KRÓTKI OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest grupowe ubezpieczenie na życie pracowników WIOŚ i członków ich rodzin, obejmujące następujące zdarzenia:
 - Śmierć ubezpieczonego
 - Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, nieszczęśliwego wypadku przy pracy, nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego i nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy.
 - Śmierć ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu
 - Wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, zawału serca lub udaru mózgu.
 - Poważne zachorowanie ubezpieczonego.
 - Przejęcie przez ubezpieczonego operacji chirurgicznej.
 - Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby, nieszczęśliwego wypadku, zawału lub udaru mózgu.
 - Śmierć małżonka lub partnera ubezpieczonego.
 - Śmierć dziecka
 - Osierocenie dziecka.
 - Śmierć rodziców ubezpieczonego lub rodziców małżonka lub partnera życiowego.
 - Urodzenie dziecka.
 - Urodzenie martwego noworodka
 - Przeprowadzenie u ubezpieczonego leczenia specjalistycznego.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w Rozdziale II SIWZ.

2. Kod klasyfikacji Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):
 - 66511000-5** Usługi ubezpieczeń na życie
 - 66512000-2** Usługi ubezpieczeń od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczeń zdrowotnych

4. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Termin realizacji zamówienia: nie wcześniej niż od **01.03.2016r. do 28.02.2019r.**, z możliwością przedłużenia o 3 miesiące, do 31.05.2019 r. *(w przypadku opóźnienia w terminie zawarcia umowy wynikającego z przeprowadzanej procedury rozpoczęcie terminu realizacji zamówienia może nastąpić później niż 01.03.2016 r. Termin końcowy nie ulegnie zmianie).*

5. PRZESŁANKI ORAZ WARUNKI DOKONANIA ZMIAN W ZAWARTEJ UMOWIE

Zamawiający przewiduje możliwość dokonywania zmian w umowie. Zmiana umowy dopuszczalna będzie w granicach dopuszczonych przez ustawę Prawo zamówień publicznych w art. 144 ust. 1. Zamawiający przewiduje, iż zmiany umowy mogą zachodzić w następujących przypadkach i zgodnie z następującymi warunkami:

1. Zamawiający przewiduje zmiany w zawartej Umowie w stosunku do treści oferty dotyczące przedmiotu niniejszego zamówienia publicznego, sposobu realizacji przedmiotu Umowy oraz terminu płatności i terminu realizacji Umowy, a także wysokości składek, w następujących przypadkach:
 - 1.1. W przypadku zmian w obowiązujących przepisach prawa, które mają zastosowanie do umowy strony uzgodnią zakres i sposób ich wprowadzenia.
 - 1.2. W przypadku zmiany przez Wykonawcę zakresu i warunków ubezpieczenia lub procedur obsługi i likwidacji roszczeń i zaoferowania Zamawiającemu wprowadzenia tych zmian w umowie, mogą one zostać wprowadzone, jeżeli są korzystne dla Zamawiającego lub Ubezpieczonych i nie wiążą się ze zwykłą zagwarantowanych w umowie składek. Wprowadzenie zmian wymaga akceptacji Zamawiającego.
 - 1.3. W razie stwierdzenia jakichkolwiek niezamierzonych błędów lub opuszczeń w dokumentacji, zgłoszeniach lub realizacji umowy strony uzgodnią sposób ich sprostowania.
 - 1.4. Jeżeli po upływie 3 miesięcy od daty wprowadzenia ubezpieczenia liczba ubezpieczonych pracowników będzie niższa niż wymagany poziom partycypacji, Wykonawca będzie miał prawo zaproponować zmianę warunków ubezpieczenia w formie zmiany zakresu świadczeń lub zmiany składki. W takim przypadku Zamawiający może zaakceptować zaproponowaną zmianę warunków ubezpieczenia lub rozwiązać umowę ubezpieczenia za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.
 - 1.5. Zamawiający przewiduje zmiany w zawartej Umowie w stosunku do treści oferty dotyczące wysokości składek w następujących przypadkach:
 - 1.5.1. zmiany stawki podatku od towarów i usług;
 - 1.5.2. zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;
 - 1.5.3. zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne
– jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.
 - 1.6. Strony Umowy postanawiają, iż dokonają w formie pisemnego aneksu zmiany wysokości składek w wypadku wystąpienia okoliczności wskazanych w ust. 1.5 na zasadach określonych w ust. 1.7 – 1.11.
 - 1.7. Zmiana wysokości składek obowiązywać będzie od dnia zawarcia aneksu, o którym mowa w ust. 1.6 nie wcześniej jednak niż wejście w życie zmienionych przepisów oraz otrzymaniu przez Zamawiającego dokumentów, o których mowa w ust. 1.9.
 - 1.8. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1.5.1, wartość netto składek nie zmieni się, a określona w aneksie wartość brutto składek zostanie wyliczona na podstawie nowych przepisów.
 - 1.9. Za wyjątkiem sytuacji, o której mowa w ust. 1.5.1, wprowadzenie zmian wysokości składek wymaga uprzedniego złożenia Zamawiającemu pisemnego wniosku zawierającego:
 - 1) w przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1.5.2 wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i prawne oraz dokładne wyliczenie wysokości składek po zmianie Umowy, w tym wykazanie związku pomiędzy wnioskowaną kwotą podwyższenia składek, a wpływem zmiany, o której mowa w ust. 1.5.2 na kalkulację składek. Wniosek powinien obejmować jedynie dodatkowe koszty realizacji Umowy, które Wykonawca

obowiązkowo ponosi w związku z podwyższeniem płacy minimalnej. Zamawiający oświadcza, iż nie będzie akceptował kosztów wynikających z podwyższenia wynagrodzeń pracownikom Wykonawcy, które nie są konieczne w celu ich dostosowania do wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę, w szczególności koszty podwyższenia wynagrodzenia w kwocie przewyższającej wysokość płacy minimalnej,

- 2) w przypadku zmiany, o której mowa w ust. 1.5.3 wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i prawne oraz dokładne wyliczenie kwoty składek po zmianie Umowy, w tym wykazanie związku pomiędzy wnioskowaną kwotą podwyższenia składek a wpływem zmiany zasad, o których mowa w ust. 1.5.3 na kalkulację składek. Wniosek może obejmować jedynie dodatkowe koszty realizacji Umowy, które Wykonawca obowiązkowo ponosi w związku ze zmianą zasad, o których mowa w ust. 1.5.3

1.10. Zamawiającemu przysługuje w terminie 7 dni od daty otrzymania wniosku, o którym mowa w ust. 1.9 żądanie udostępnienia do wglądu, księgowych dokumentów źródłowych, w zakresie niezbędnym do oceny zasadności wprowadzenia zmiany.

1.11. Każda zmiana Umowy w zakresie wysokości składek z przyczyn określonych w ust. 1.5 obejmować będzie wyłącznie płatności za tę część zamówienia, których zmiana ta dotyczy i których w dniu zmiany odpowiednio stawki VAT, wysokości minimalnego wynagrodzenia i składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, jeszcze nie wykonano.

Z zastrzeżeniem wyjątków określonych w Umowie, wszelkie zmiany Umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

6. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIENIA TYCH WARUNKÓW

1. Wykonawcy biorący udział w postępowaniu zobowiązani są:

A. spełniać warunki określone w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp, w tym:

- 1) **posiadać uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania tj. posiadają zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej na terenie RP we wszystkich grupach ryzyk, których dotyczy przedmiot zamówienia;**
- 2) posiadać wiedzę i doświadczenie – Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie;
- 3) dysponować odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia – Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie;
- 4) znajdować się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia – Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku w tym zakresie.

W przypadku udziału w postępowaniu Wykonawców występujących wspólnie, Zamawiający dopuszcza możliwość łącznego spełniania warunków określonych w pkt. 2, 3 i 4.

B. nie podlegać wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 Pzp.

2. Zamawiający oceni, czy Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów żądanych przez Zamawiającego (o których mowa w Rozdz. I pkt. 7 SIWZ) na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz niepodleganie wykluczeniu z postępowania (art. 24 Pzp). Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu

dokonana zostanie zgodnie z formułą „spełnia/nie spełnia”, w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach, których żąda Zamawiający w niniejszej SIWZ.

Z treści załączonych dokumentów winno wynikać jednoznacznie, iż wymagane warunki Wykonawca spełnił.

7. DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA, JAKIE NALEŻY ZŁOŻYĆ W OFERCIE W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WYMAGANYCH WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ POZOSTAŁE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA WYMAGANE PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO

1. W celu potwierdzenia spełniania warunków, o których mowa w Rozdz. I pkt 6 ust. 1 litera A oraz niepodleganiu wykluczeniu z postępowania – Rozdz. I pkt 6 ust. 1 litera B Wykonawca ma obowiązek złożyć następujące dokumenty:
 - 1) **Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 Pzp, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia dokument ten składa każdy z nich.
 - 2) **Wypełnione i podpisane oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu oraz oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania**, których wzór stanowi Załącznik nr 3 i 4 do SIWZ. Jeżeli Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia dokument, którego wzór stanowi załącznik 3 składa przynajmniej jeden Wykonawca a dokument, którego wzór stanowi załącznik 4, składa każdy z Wykonawców oddzielnie.
 - 3) **Zezwolenie lub inny dokument właściwego organu** na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej na terenie RP we wszystkich grupach ryzyk, których dotyczy przedmiot zamówienia. Jeżeli Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia dokument ten składa każdy z nich.
 - 4) **Wypełnioną i podpisaną informację dotyczącą przynależności do grupy kapitałowej** stanowiącą załącznik nr 5 do SIWZ. W razie przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej Wykonawca zobowiązany jest wraz z informacją przedłożyć listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 Pzp – zgodnie z treścią przepisu, z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się wykonawców, którzy należąc do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r, poz. 184) złożyli odrębne oferty w tym samym postępowaniu, chyba że wykażą, że istniejące między nimi powiązania nie prowadzą do zachwiania uczciwej konkurencji pomiędzy wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Poza powyżej wymienionymi dokumentami i oświadczeniami Wykonawca ma obowiązek złożyć:

2. **Wypełniony i podpisany formularz oferty (Rozdział III SIWZ) wraz z zawartymi w nim oświadczeniami o:**
 - zapoznaniu ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązaniu do stosowania i ścisłego przestrzegania warunków w niej określonych;
 - akceptacji istotnych postanowień umowy i zobowiązaniu się – w przypadku wyboru oferty do zawarcia umowy na tych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
 - związaniu niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert;
 - oferowaniu przedmiotu zamówienia zgodnego z Opiszem Przedmiotu Zamówienia zawartym w rozdz. II SIWZ;

- zdobyciu wszystkich koniecznych informacji potrzebnych do właściwego przygotowania oferty;
 - ewentualnym korzystaniu z podwykonawców,
 - podwykonawcach, na których zasobach polega Wykonawca na podstawie art. 26 ust. 2 b pzp, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu o których mowa w art. 22 ust. 1 pzp, jeżeli podmioty te będą brały udział w realizacji zamówienia ,
 - zastrzeżeniu tajemnicy przedsiębiorstwa i konsekwencji nieprawidłowego zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa.
3. **Dokumenty potwierdzające, że dokumentację przetargową podpisała osoba do tego umocowana** (pełnomocnictwo – jeżeli podpisuje pełnomocnik oraz wpis do rejestru, z którego wynika kto jest upoważniony do reprezentacji). Pełnomocnictwo należy złożyć w oryginale lub poświadczony notarialnie. Wpis do rejestru należy złożyć w oryginale lub w formie kopii poświadczony za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną.
 4. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 1 pkt 1, składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
 5. Dokument, o którym mowa w ust. 4 powinien być wystawiony nie wcześniej niż **6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert.
 6. Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 4 zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub przed notariuszem. Przepis ust. 5 stosuje się odpowiednio.
 7. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
 8. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia, zdolnościach finansowych lub ekonomicznych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.
 - 8.1. Podmiot, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów zgodnie z art. 26 ust. 2b Ustawy, odpowiada solidarnie z wykonawcą za szkodę zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.
 - 8.2. Jeżeli Wykonawca, wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, Zamawiający, w celu oceny, czy wykonawca będzie dysponował zasobami innych podmiotów w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek łączący wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów, żąda przedstawienia stosownych dokumentów dotyczących, w szczególności:
 - 8.2.1. zakresu dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu;
 - 8.2.2. sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia

- 8.2.3. charakteru stosunku jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem;
- 8.2.4. zakresu i okresu udziału innego podmiotu w wykonywaniu zamówienia.
- 8.3. Pisemne zobowiązanie podmiotów do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia – musi być złożone w formie oryginału (forma pisemna).
- 8.4. Dokumenty wykazujące, że zobowiązanie podpisała osoba do tego umocowana (odpis z właściwego rejestru). Jeżeli zobowiązanie podpisuje pełnomocnik, należy złożyć odpowiednio pełnomocnictwo w formie oryginału lub kopii poświadczonej notarialnie.
- 9. Wymagane w ust. 1, dokumenty powinny być przedstawione w formie oryginału lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz.U. z 2013 r., poz. 231) za wyjątkiem oświadczenia dotyczącego spełniania warunków udziału w postępowaniu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2), pełnomocnictw (pełnomocnictwo można złożyć w formie kopii poświadczonej notarialnie), informacji i listy o przynależności do grupy kapitałowej oraz formularza oferty, które powinny być przedstawione w oryginale.

8. INFORMACJA DLA WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O REALIZACJĘ ZAMÓWIENIA

(Spółki cywilne / konsorcja)

- 1. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
- 2. W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia, należy dołączyć do oferty pełnomocnictwo do reprezentowania wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, ewentualnie umowę o współdziałaniu, z której będzie wynikać przedmiotowe pełnomocnictwo. Pełnomocnik może być ustanowiony do reprezentowania Wykonawców w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.

9. WYMAGANIA DOTYCZĄCE OFERTY I JEJ ZAWARTOŚĆ

- 1. Oferta musi być napisana w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej. Zaleca się, aby oferta została napisana pismem maszynowym lub na komputerze.
- 2. Pożądane jest, aby wszystkie dokumenty tworzące ofertę były spięte lub zszyte oraz posiadały ponumerowane strony.
- 3. Oferta powinna m.in. zawierać:
 - cenę, nazwę i dokładny adres Wykonawcy,
 - dokumenty i oświadczenia wg punktu 7 Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
- 4. Wartość oferty musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia, w tym podatek od towarów i usług (VAT).
- 5. Oferta nie powinna zawierać zmian, opuszczeń lub dodatków z wyjątkiem tych, które są potrzebne do wypełnienia instrukcji Zamawiającego lub koniecznych dla poprawienia błędów popełnionych przez Wykonawcę, w tym przypadku takie poprawki winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
- 6. Zamawiający nie uznaje oferty złożonej faksem.

7. Ofertę należy złożyć w oryginale.
8. **Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy i składania w jego imieniu oświadczeń woli i zaciągania zobowiązań. Ewentualne upoważnienie innych osób do podpisania oferty wraz z załącznikami musi być dołączone do oferty (w oryginale) i podpisane przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy i składania w jego imieniu oświadczeń woli. Dopuszczalna jest kopia poświadczona notarialnie.**
9. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.
10. **Wykonawca może złożyć kopie wymaganych dokumentów (dot. dokumentów wymienionych w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów – z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane) - w tym przypadku, muszą one być poświadczane na każdej zapisanej stronie, za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione, o których mowa wyżej. Poświadczenie za zgodność z oryginałem powinno być sporządzone w sposób umożliwiający identyfikację podpisu (np.: wraz z pieczętką imienną).**
11. Cenę oferty należy podać w formularzu ofertowym cyframi i słownie w polskich złotych.
12. Wszelkie poprawki w treści oferty powinny zostać parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
13. Nie dopuszcza się składania ofert wariantowych.
14. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wtedy, gdy przedstawiona przez Wykonawcę kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.
15. Każdy Wykonawca może przedłożyć tylko jedną ofertę. Jeżeli Wykonawca przedłoży więcej niż jedną ofertę, wówczas jego oferty zostaną odrzucone.
16. Pisząc ofertę, należy posługiwać się dokładnymi i precyzyjnymi sformułowaniami z uwagi na fakt, że Zamawiającemu nie wolno czytać „między wierszami”, czy interpretować, a musi bazować jedynie na informacjach zawartych w ofercie.
17. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
18. Dokumenty sporządzone w języku obcym należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski.
19. Treść złożonej oferty musi odpowiadać treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Zamawiający zaleca wykorzystanie formularzy przekazanych przez Zamawiającego. Dopuszcza się złożenie załączników odmiennych, pod warunkiem, że będą one identyczne co do treści z formularzami opracowanymi przez Zamawiającego.
20. Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ, propozycje rozwiązań alternatywnych lub wariantowych nie będą brane pod uwagę, a oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp.
21. Do oferty należy dołączyć ogólne warunki ubezpieczenia Wykonawcy wraz z tabelami operacji i oceny uszczerbku na zdrowiu, mające zastosowanie do złożonej oferty. Jeżeli są to standardowe druki Wykonawcy, Zamawiający nie wymaga, aby były parafowane lub numerowane.
22. Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy nie ujawnia się informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa. Zastrzeżenie dotyczące informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, Wykonawca zobowiązany jest złożyć w ofercie w sposób wyraźnie określający wolę ich utajnienia, np. złożyć utajnione informacje w oddzielnej wewnętrznej kopercie z oznakowaniem „tajemnica przedsiębiorstwa” lub spiąć (zszyć) oddzielnie od pozostałych, jawnych

elementów oferty. Jednocześnie Wykonawca załącza do oferty oświadczenie o treści „informacje zawarte na stronach od nr ... do nr... stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji”. Wraz z zastrzeżeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa, Wykonawca do oferty załączy uzasadnienie zastrzeżenia poprzez wskazanie przyczyn faktycznych wraz ze wskazaniem spełnienia podstaw normatywnych uprawniających do dokonania zastrzeżenia. W przypadku braku wskazania w sposób jednoznaczny, które informacje podlegają ochronie jako tajemnica przedsiębiorstwa lub braku uzasadnienia zastrzeżenia poprzez wskazanie przyczyn faktycznych wraz ze wskazaniem spełnienia podstaw normatywnych uprawniających do dokonania zastrzeżenia, Zamawiający może nie uznać prawidłowości dokonanego zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa bez obowiązku żądania dodatkowych wyjaśnień od Wykonawcy. W takim przypadku Zamawiający zwolniony będzie od wszelkiej odpowiedzialności za jakiegokolwiek ewentualne szkody powstałe w związku z ujawnieniem zastrzeżonych informacji osobom trzecim. Zastrzeżenie informacji, danych, dokumentów lub oświadczeń niestanowiących tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o nieuczciwej konkurencji lub niewykazanie, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa powoduje ich odtajnienie. Przez „tajemnicę przedsiębiorstwa” rozumie się nie ujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania, w celu zachowania ich poufności – art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 roku o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503, ze zm.).

10. KRYTERIA OCENY OFERT ORAZ SPOSÓB OCENY OFERT

Ocena ofert zostanie dokonana w dwóch etapach:

Etap I – sprawdzenie złożonych ofert w zakresie zgodności z ustawą Prawo zamówień publicznych i wymogami określonymi w SIWZ.

Etap II – oferty ważne, niepodlegające odrzuceniu, będą oceniane wg następujących kryteriów:

1. CENA OFERTY (C) – waga 5% dla każdego zakresu, łącznie 10%, co odpowiada 5 punktom dla każdego zakresu, 10 punktom dla każdej oferty.

Obliczenie liczby punktów przyznanych każdej ofercie zostanie dokonane jako suma punktów każdego z oferowanych zakresów, na podstawie poniższego wzoru:

$$C_n = \frac{\text{cena najniższa}}{\text{cena badana}} \times 5 \text{ pkt}$$

gdzie:

Cena najniższa – to najniższa cena ocenianego Zakresu, spośród ofert ważnych i nie podlegających odrzuceniu.

Cena badana – to cena ocenianego Zakresu w badanej ofercie.

C- liczba przyznanych ofercie punktów za oceniany Zakres

n- numer ocenianego w ofercie Zakresu

2. Wysokość świadczeń (W) - waga 38% dla każdego zakresu, łącznie 76%, co odpowiada 38 punktom dla każdego zakresu, 76 punktom dla każdej oferty.

Obliczenie liczby punktów przyznanych każdej ofercie zostanie dokonane jako suma punktów każdego z oferowanych zakresów, na podstawie poniższego wzoru:

$$W_n = \sum W_m * 0,38$$

gdzie:

$\sum W_m$ – Suma przyznanych „małych” punktów dla każdego z Zakresów

W_m – liczba przyznanych „małych” punktów dla każdego świadczenia w ocenianym Zakresie

W – liczba przyznanych ofercie punktów za oceniany Zakres

n – numer ocenianego w ofercie Zakresu

Obliczenie liczby „małych” punktów W_m przyznanych za każdy Zakres badanej oferty zostanie dokonane oddzielnie dla każdego wymienionego w punkcie 2.1 świadczenia, na podstawie poniższego wzoru:

$$W_m = \frac{WS_b}{WS_{max}} \times \text{waga dla danego świadczenia w badanym Zakresie zgodnie z punktem 2.1}$$

gdzie:

W_m – liczba przyznanych „małych” punktów dla każdego z świadczenia w ocenianym Zakresie

WS_b – wysokość świadczenia w badanym Zakresie oferty ocenianej

WS_{max} – najwyższa wysokość świadczenia w badanym Zakresie spośród wszystkich nieodrzuconych ofert

2.1. Maksymalna liczba punktów, które mogą być przyznane dla każdego świadczenia w poszczególnych zakresach:

Rodzaj zdarzenia	Waga kryterium dla każdego świadczenia	
	Zakres I	Zakres II
Śmierć ubezpieczonego	9	9
Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	6	6
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	1	1
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	1	1
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	1	1
Śmierć ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	6	6
Trwały uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, świadczenie wypłacane za 1% uszczerbku, maksymalnie do 100%	6	6
Trwały uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, świadczenie wypłacane za 1% uszczerbku, maksymalnie do 100%	6	6
Poważne zachorowanie ubezpieczonego	5	5
Operacja chirurgiczna	6	6
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby	5	5
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie zawału lub udaru mózgu	2	2
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku	5	5
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	1	1
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku przy pracy	1	1
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy	1	1
Śmierć małżonka lub partnera	5	5
Śmierć dziecka	2	2
Osierocenie dziecka	4	4
Śmierć rodziców ubezpieczonego	5	5
Śmierć rodziców małżonka lub partnera	5	5

Rodzaj zdarzenia	Waga kryterium dla każdego świadczenia	
	Zakres I	Zakres II
Urodzenie dziecka	5	5
Urodzenie martwego noworodka	1	1
Ryczałt na leki	1	1
Jednorazowe ryczałtowe świadczenie szpitalne z tytułu pobytu OIOM	1	1
Leczenie specjalistyczne	5	5
Gwarancja dożywotniej indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia Oceniana będzie zaoferowana w indywidualnej kontynuacji wysokość świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego.	4	4

3. Klauzule fakultatywne (K)- maksymalna liczba punktów do zdobycia dla każdej oferty 14.

Obliczenie liczby punktów przyznanych każdej ofercie zostanie dokonane jako suma punktów każdej zaoferowanej klauzuli.

W przypadku klauzul oznaczonych „*” ocena każdej klauzuli wykonana zostanie na podstawie poniższego wzoru:

$$K = \frac{K_b}{K_{max}} \times \frac{\text{waga}}{\text{klauzuli}}$$

gdzie:

K_{max} - maksymalne warunki klauzuli z spośród wszystkich ofert

K_b - warunki klauzuli w badanej ofercie

K – liczba przyznanych punktów za daną klauzulę

Rozszerzenie zakresu ochrony i sposób oceny zaoferowanej klauzuli.	Waga klauzuli.
*Rozszerzenie listy poważnych zachorowań ponad wymagane minimum. <i>Oceniana będzie liczba zaoferowanych dodatkowo jednostek chorobowych, zgodnie z powyższym wzorem.</i>	2
*Wydłużenie maksymalnego okresu pobytu w szpitalu <i>Oceniany będzie maksymalny okres ponoszenia odpowiedzialności, zgodnie z powyższym wzorem.</i>	2

POZOSTAŁE Rozszerzenia zakresu ochrony i sposób oceny zaoferowanej klauzuli.	Maksymalna liczba „małych” punktów do zdobycia
Skrócenie minimalnego wymaganego okresu pobytu w szpitalu z tytułu choroby. <i>Oceniany będzie minimalny wymagalny okres pobytu w szpitalu. W przypadku skrócenia do 2 dni – 1 punkt, do 1 dnia – 2 punkty, w przypadku braku – 0 punktów.</i>	2
Skrócenie minimalnego wymaganego okresu pobytu w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku. <i>Oceniany będzie minimalny wymagalny okres pobytu w szpitalu. W przypadku skrócenia do 1 dnia – 1 punkt, w przypadku braku – 0 punktów.</i>	1
Wyplata świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – podwyższone świadczenie przez cały okres pobytu. <i>Oceniany będzie fakt zaoferowania świadczenia. W przypadku zaoferowania – 2 punkty, brak – 0 punktów.</i>	2

Rozszerzenie listy gwarantowanych świadczeń indywidualnej kontynuacji ponad wymagane minimum. *Oceniany będzie fakt zaoferowania dodatkowego świadczenia. Po 0,50 punktu za każde dodatkowo oferowane świadczenie, maksymalna liczba punktów do zdobycia 5.*

5

4. ŁĄCZNA PUNKTACJA PRZYZNANA OFERCIE ZOSTANIE OBLICZONA ZGODNIE Z WZOREM:

$$PR = \sum C_n + \sum W_n + \sum K$$

gdzie:

PR – punktacja łączna od 0 do 100

$\sum C_n$ – łączna liczba punktów przyznanych badanej ofercie w kryterium „cena oferty”

$\sum W_n$ – łączna liczba punktów przyznanych badanej ofercie w kryterium „wysokość świadczeń”

$\sum K$ – łączna liczba punktów przyznanych badanej ofercie w kryterium „klauzule fakultatywne”

Punkty przyznane każdej ofercie będą zaokrąglane do dwóch miejsc po przecinku.

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszej dokumentacji i zdobyła największą ilość punktów.

11. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY

Ilekcroć w postępowaniu jest mowa o cenie należy przez to rozumieć wartość wyrażoną w jednostkach pieniężnych, którą kupujący (Zamawiający) jest obowiązany zapłacić Wykonawcy za zrealizowanie całości przedmiotu zamówienia; w cenie uwzględnia się podatek od towarów i usług oraz podatek akcyzowy, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów sprzedaż towaru (usługi) podlega obciążeniu podatkiem od towarów i usług oraz podatkiem akcyzowym. Cena powinna uwzględniać ponadto wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

12. INFORMACJE DOTYCZĄCE WALUTY DO ROZLICZEŃ MIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM A WYKONAWCĄ I OKREŚLANIA KURSU WALUT OBCYCH NA POTRZEBY OCENY OFERT

Cenę oferty należy podać w formularzu ofertowym cyframi i słownie w polskich złotych.

13. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Składający ofertę jest nią związany przez okres **30 dni**. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

14. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

15. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie zabezpieczającej jej nienaruszalność, oznaczonej w następujący sposób:

„Oferta: Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników WIOŚ i członków ich rodzin.

Znak sprawy: 2/PN/2016”.

Nie otwierać przed 08.02.2016 r. godz. 11:00.

- a) nazwa i adres Wykonawcy**
- b) nazwa i adres Zamawiającego.**

2. **Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego w Warszawie, ul. Bartycka 110A, w recepcji, w terminie do dnia 08.02.2016 r. godz. 10:30.**

Liczy się data wpływu oferty do siedziby Zamawiającego, a nie data stempla pocztowego.

16. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

Otwarcie ofert nastąpi 08.02.2016 r. godz. 11:00 w siedzibie Zamawiającego w Warszawie, ul. Bartycka 110A.

17. INFORMACJA O TRYBIE OTWARCIA I OCENY OFERT

1. Wykonawcy mogą być obecni przy otwieraniu ofert. Przed przystąpieniem do otwierania ofert Zamawiający poinformuje obecnych o wysokości kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie tego zamówienia. Podczas otwarcia ofert podaje się nazwy (firmy) oraz adresy wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach. Informacje o których mowa powyżej przekazuje się niezwłocznie wykonawcom, którzy nie byli obecni przy otwarciu ofert, na ich wnioski.
2. W toku dokonywania oceny złożonych ofert Zamawiający może żądać udzielenia przez Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert.
3. Ofertę odrzuca się, jeżeli:
 - 1) jest niezgodna z ustawą Pzp;
 - 2) jej treść nie odpowiada treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Pzp.;
 - 3) jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;
 - 4) zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - 5) została złożona przez wykonawcę wykluczonego z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
 - 6) zawiera błędy w obliczeniu ceny;
 - 7) wykonawca w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Pzp;
 - 8) jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów.
4. Przy ocenie ofert Zamawiający będzie się kierował wyłącznie zasadami i kryteriami określonymi w ustawie Pzp oraz w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

18. MODYFIKACJA I WYCOFANIE OFERTY

1. Wykonawca może, przed upływem terminu składania ofert, zmienić (zmodyfikować) lub wycofać ofertę za pomocą pisemnego powiadomienia.
2. Powiadomienia o modyfikacji lub wycofaniu muszą być przygotowane i oznaczone zgodnie z pkt. 15 ust. 1 i dodatkowo opisane "Modyfikacja" lub "Wycofanie".
3. Zmiany albo wycofanie oferty dokonane przez Wykonawcę przed upływem terminu składania ofert są skuteczne.

19. SPOSÓB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający odpowiada na zasadach wynikających z art. 38 ustawy Pzp.

2. Zamawiający jednocześnie prześle treść wyjaśnienia wszystkim Wykonawcom, którym przekazał Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia, bez ujawniania źródła zapytania. Informacje te zostaną również zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego.
3. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może w każdym czasie, przed upływem terminu składania ofert, zmienić treść zapisów składających się na Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia. Dokonaną w ten sposób zmianę przekazuje się niezwłocznie wszystkim Wykonawcom, którym doręczono Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia i jest ono dla nich wiążące. Zmiany zostaną również zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego.
4. Jeżeli w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego zmiana treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia prowadzi do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu, Zamawiający zamieszcza ogłoszenie o zmianie ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych.

20. OGŁOSZENIE WYNIKU PRZETARGU, ZAWARCIE UMOWY

1. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomia Wykonawców, którzy złożyli oferty, o:
 - 1) Wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę), albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy), albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w kryterium oceny ofert;
 - 2) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - 3) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
 - 4) Terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2 Pzp, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.
2. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieszcza informacje, o których mowa powyżej w ust 1 pkt. 1), na swojej stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.
3. Umowę może podpisać w imieniu Wykonawcy osoba (osoby) upoważniona do reprezentowania Wykonawcy wymieniona w aktualnym odpisie z właściwego rejestru albo w aktualnym wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub pełnomocnik, który przedstawi pełnomocnictwo od osoby (osób) wymienionej w ww. dokumencie (oryginał dokumentu lub kopia (odpis) notarialnie poświadczona) – jeżeli stosowne upoważnienie nie wynika z dokumentów zawartych w ofercie.
4. W przypadku wyboru najkorzystniejszej oferty Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Zamawiający żąda przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego, umowy regulującej współpracę tych Wykonawców (oryginał dokumentu lub kopia (odpis) notarialnie poświadczona).
5. Umowa zostanie zawarta w siedzibie Zamawiającego w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

21. POUCZENIE O ŚRODKACH ODWOŁAWCZYCH

Środki ochrony prawnej zostały określone w Dziale VI ustawy Pzp. Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy pzp. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy pzp.

22. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW

1. Z zastrzeżeniem wyjątków określonych w ustawie, wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje pomiędzy Zamawiającym oraz Wykonawcami będą przekazywane:
 - 1.1. **pisemnie** na adres: Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Warszawie, ul. Bartycka 110A, 00-716 Warszawa lub,
 - 1.2. **drogą elektroniczną** na adres e-mail: zamowienia@wios.warszawa.pl.Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca będą przekazywać oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdzi fakt ich otrzymania.
2. **Zamawiający nie dopuszcza innych sposobów porozumiewania się.**

23. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

Pracownikami uprawnionymi do udzielania wyjaśnień w sprawach organizacyjnych są:

- **Joanna Piekutowska – II Zastępca MWIOŚ,**
tel.: (+48 22) 651 07 07 wew. 2013 w dni robocze w godz. 9⁰⁰ – 14⁰⁰;
- **Tadeusz Kosior – Naczelnik Wydziału AT,**
tel.: (+48 22) 651 07 07 wew. 2008 w dni robocze w godz. 9⁰⁰ – 14⁰⁰

24. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

Zamawiający nie żąda od Wykonawcy, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**I. POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie na życie pracowników Zamawiającego oraz członków ich rodzin.
2. Opisany poniżej zakres ochrony i wymagania to warunki minimalne. Jeżeli w oferowanych ogólnych warunkach ubezpieczenia znajdują się zapisy korzystniejsze dla Zamawiającego lub Ubezpieczonych i nie zostanie wyraźnie zastrzeżone przez Wykonawcę, że nie będą one mieć zastosowania, to zostają automatycznie włączone do ubezpieczenia.
3. W kwestiach nieuregulowanych w SIWZ będą miały zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia Wykonawcy, złożona przez niego oferta oraz odpowiednie przepisy prawa.

II. UBEZPIECZENI

1. Do ubezpieczenia może przystąpić każdy pracownik Zamawiającego, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia.
2. Strukturę wiekowo-płciową wszystkich pracowników (231 osób) zawiera Załącznik nr 2 do SIWZ – Struktura pracowników.
3. Strukturę wiekowo-płciową wszystkich ubezpieczonych (170 pracowników i 30 członków rodzin) zawiera Załącznik nr 2A do SIWZ – Struktura ubezpieczonych.
4. Do ubezpieczenia mogą przystępować również członkowie rodzin pracowników, niezależnie od ich liczby, z zastrzeżeniem, że członek rodziny danego pracownika może przystąpić do ubezpieczenia, jeżeli do ubezpieczenia przystąpił także sam pracownik.
5. Przez członków rodziny pracownika rozumie się jego małżonka lub partnera życiowego oraz dzieci.
6. Do ubezpieczenia mogą przystępować osoby, które ukończyły 18 rok życia i nie ukończyły 67 roku życia, z zastrzeżeniem, że w przypadku:
 - a) pracowników Zamawiającego Wykonawca dopuści ich przystępowanie bez względu na wiek,
 - b) członków rodziny pracownika objętych dotychczas funkcjonującym u Zamawiającego grupowym ubezpieczeniem na życie (przy zachowaniu ciągłości ich ubezpieczenia) Wykonawca dopuści ich przystępowanie bez względu na wiek.
7. Wykonawca nie będzie stosować żadnych ograniczeń w zakresie ubezpieczenia i wypłacie świadczeń ze względu na wiek ubezpieczonych osób.
8. Pracownicy mogą pozostawać ubezpieczeni bez względu na wiek.
9. Członkowie rodzin mogą pozostawać ubezpieczeni przynajmniej do czasu ukończenia 72 r.ż.

III. PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczenie jest dobrowolne. Osoby spełniające kryterium przynależności do grupy mogą w dowolnym momencie trwania umowy przystępować do ubezpieczenia lub rezygnować z ubezpieczenia.
2. Zamawiający nie może zagwarantować, że wszyscy pracownicy skorzystają z możliwości przystąpienia do ubezpieczenia. W obecnie funkcjonującym ubezpieczeniu grupowym na życie uczestniczy aktualnie 170 pracowników i 30 członków rodzin.
3. Każdy pracownik może dokonać swobodnego wyboru pakietu ubezpieczenia w ramach, którego chce być ubezpieczony. Członek rodziny może przystąpić tylko do tego samego pakietu, co pracownik.
4. Poszczególne zakresy ubezpieczenia będą funkcjonować, bez względu na to ilu pracowników Zamawiającego lub członków ich rodzin zdecyduje się do nich przystąpić.
5. Ubezpieczony może dokonać zmiany wybranego pakietu ubezpieczenia w dowolnym momencie roku polisowego, nie więcej niż raz w roku, z zastrzeżeniem, że będzie miała zastosowanie karencja

na różnicę świadczeń oraz sum ubezpieczenia na poszczególne świadczenia (o ile w docelowym zakresie sumy są wyższe).

6. Wykonawca nie będzie wymagał wypełniania przez osoby przystępujące do ubezpieczenia żadnych ankiet medycznych, ani w inny sposób nie będzie zadawać pytań odnośnie stanu ich zdrowia.
7. Wykonawca przyjmie do ubezpieczenia także osoby przebywające na zwolnieniach lekarskich, w szpitalu, urlopach macierzyńskich, urlopach bezpłatnych. Wykonawca może uzależnić przyjęcie do ubezpieczenia tych osób od tego, czy są one ubezpieczone w dotychczas funkcjonującej umowie grupowego ubezpieczenia na życie.

IV. SKŁADKA

1. Każdy pracownik przystępując do ubezpieczenia wyrazi zgodę na comiesięczne potrącanie przez Zamawiającego z jego wynagrodzenia, środków na opłacenie składki za ubezpieczenie swoje i członków swojej rodziny zgłoszonych do ubezpieczenia.
2. Składka przekazywana będzie przez Zamawiającego przelewem na konto Wykonawcy i stanowić będzie iloczyn aktualnej liczby ubezpieczonych w danym miesiącu i składki za jedną osobę.
3. Wykonawca dopuści możliwość przelania składki bezpośrednio na konto Wykonawcy przez osoby ubezpieczone, które nie mogą mieć dokonanego potrącenia składki przez Zamawiającego (np. osoby przebywające na urlopie wychowawczym).
4. Składka opłacana będzie z góry, do 15 dnia miesiąca za który jest należna.
5. Za datę płatności składki uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego, pod warunkiem, że na rachunku znajdowała się wystarczająca ilość środków.
6. Nieopłacenie składki w terminie nie powoduje rozwiązania umowy ubezpieczenia ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. W takiej sytuacji Wykonawca zobowiązany jest zawiadomić o tym pisemnie Zamawiającego wyznaczając dodatkowy, co najmniej 7 dniowy termin do zapłaty składki. W przypadku nie dokonania wpłaty w dodatkowym wyznaczonym terminie, Wykonawca może zawiesić ochronę ubezpieczeniową w zakresie za który nie została dokonana zapłata do momentu opłacenia brakującej składki.
7. Wykonawca zobowiązany jest zawiadomić Zamawiającego o nadpłacie bądź/lub niedopłacie miesięcznej składki w terminie do 20 dnia miesiąca za który jest należna.
8. Miesięczna wysokość składki za jedną osobę (cena maksymalna) nie może być wyższa niż:
 - a) 52,00 zł w zakresie I,
 - b) 67,00 zł w zakresie II.

V. MIEJSCE OBSŁUGI

1. Aktualnie pracownicy Zamawiającego pracują w sześciu lokalizacjach: Warszawa, Mińsk Mazowiecki, Ostrołęka, Płock, Radom i Ciechanów. Jeżeli ustalenie uszczerbku na zdrowiu na podstawie dokumentacji medycznej (ocena zaoczna) nie będzie wystarczające, to Wykonawca umożliwi przeprowadzanie badań lekarskich lub odbywanie komisji lekarskich w miejscach możliwie jak najdogodniejszych dla ubezpieczonych, w każdym z wymienionych miast.

VI. WYMAGANY ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Śmierć ubezpieczonego.

Świadczenie należne uposażonemu z tytułu śmierci Ubezpieczonego nie jest pomniejszane o kwoty wcześniej wypłaconych Ubezpieczonemu świadczeń.

Jeżeli śmierć nastąpiła w wyniku samobójstwa, a osoba była wcześniej ubezpieczona, to Wykonawca zaliczy do okresu wyłączenia odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku samobójstwa staż Ubezpieczonego w ramach dotychczasowej umowy grupowego ubezpieczenia na

życie, którą Ubezpieczony był objęty, z zastrzeżeniem konieczności zachowania ciągłości ochrony i ograniczeniem wysokości świadczenia (w okresie swojej standardowej karencji) do wysokości nie wyższej, niż była określona w dotychczasowej umowie.

2. Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy lub poprzedniego Ubezpieczyciela, śmierć zaistniała w okresie 12 miesięcy od daty zdarzenia i z medycznego punktu widzenia istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego.

3. Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy

Wypadek powinien zostać zakwalifikowany jako wypadek przy pracy w protokole powypadkowym BHP. Za wypadek przy pracy uznaje się także taki, który miał miejsce w drodze do i z pracy lub który miał miejsce w czasie podróży służbowej.

Nie dopuszcza się możliwości ograniczenia odpowiedzialności z tytułu następstw nieszczęśliwego wypadku przy pracy w stosunku do osób, którzy nie są pracownikami Zamawiającego (ubezpieczonych członków rodzin pracowników). W takim przypadku wystąpienie wypadku przy pracy zostanie potwierdzone protokołem BHP wystawionym przez pracodawcę ubezpieczonego członka rodziny.

Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy lub poprzedniego Ubezpieczyciela, śmierć zaistniała w okresie 12 miesięcy od daty zdarzenia i z medycznego punktu widzenia istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego.

4. Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego – nieszczęśliwy wypadek w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym, któremu uległ Ubezpieczony jako:

- a) Pasażer lub kierujący,
- b) Rowerzysta,
- c) Pieszy.

Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy lub poprzedniego Ubezpieczyciela, śmierć zaistniała w okresie 12 miesięcy od daty zdarzenia i z medycznego punktu widzenia istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego.

5. Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy.

Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy lub poprzedniego Ubezpieczyciela, śmierć zaistniała w okresie 12 miesięcy od daty zdarzenia i z medycznego punktu widzenia istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego.

6. Śmierć ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu.

Prawo do świadczenia przysługuje, jeśli śmierć ubezpieczonego nastąpiła w okresie 12 miesięcy od daty zdarzenia, data rozpoznania zawału serca lub udaru mózgu wskazana w diagnozie lekarskiej miała miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy lub poprzedniego Ubezpieczyciela i z medycznego punktu widzenia istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zawałem serca lub udarem mózgu a śmiercią ubezpieczonego.

7. Trwały uszczerbek na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku.

Trwałe, nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Świadczenie płatne jest za każdy 1% uszczerbku od co najmniej pierwszego procentu uszczerbku. Prawo do świadczenia przysługuje za maksymalnie 100% uszczerbku.

8. Trwały uszczerbek na zdrowiu na skutek udaru lub zawału mięśnia sercowego.

Świadczenie płatne jest za każdy 1% uszczerbku od co najmniej pierwszego procentu uszczerbku. Prawo do świadczenia przysługuje za maksymalnie 100% uszczerbku.

9. W przypadku śmierci lub trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, nie jest dopuszczalne ograniczenie odpowiedzialności Wykonawcy za zdarzenia, które nastąpiły w wyniku następujących okoliczności:

- a) choroby lub zaburzenia psychicznego, ataku konwulsji, drgawek lub padaczki, zaburzenia zachowania, omdlenia, utraty przytomności,
- b) wypadek lotniczy, jeżeli osoba Ubezpieczona podróżowała jako pasażer samolotu licencjonowanych linii lotniczych,
- c) udziału osoby Ubezpieczonej w amatorskich zajęciach sportowych lub zajęciach rekreacyjnych o ryzykownym charakterze.

W razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku przy pracy lub wypadku komunikacyjnego Zamawiający dopuszcza ograniczenie odpowiedzialności Wykonawcy za zdarzenia, które nastąpiły w wyniku udziału osoby ubezpieczonej w amatorskich zajęciach sportowych lub zajęciach rekreacyjnych o ryzykownym charakterze. W przypadku zaistnienia takiego zdarzenia Wykonawca ponosi odpowiedzialność do wysokości świadczenia lub sumy ubezpieczenia za nieszczęśliwy wypadek.

10. Poważne zachorowanie – obejmujące przynajmniej następujące zachorowania:

- a) Udar mózgu,
- b) Zawał serca,
- c) Niewydolność nerek,
- d) Bypass – chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych poprzez wytworzenie przełyków omijających (pomostów),
- e) Nowotwór złośliwy – pod pojęciem tym rozumie się też białaczkę, złośliwe schorzenie układu limfatycznego (np. choroba Hodgina) oraz chłoniaki nieziarnicze,
- f) Zarażenie wirusem HIV – transfuzyjne i zawodowe,
- g) Operację aorty (brzuszej i piersiowej),
- h) Przeszczep narządu - chirurgiczne przeszczepienie do organizmu biorcy (ubezpieczonego) narządu,
- i) Wszczepienie protezy zastawki serca,
- j) Całkowita i nieodwracalna utrata mowy,
- k) Całkowita obustronna i nieodwracalna utrata słuchu,
- l) Całkowita i nieodwracalna utrata wzroku,
- m) Łagodne guzy mózgu - guzy mózgu nie sklasyfikowane jako złośliwe, wymagające usunięcia lub w przypadku braku możliwości leczenia operacyjnego, powodujące wystąpienie trwałych deficytów neurologicznych,
- n) Ciężkie oparzenia,
- o) Stwardnienie rozsiane,
- p) Śpiączka.

Wykonawca przyjmuje odpowiedzialność za każde poważne zachorowanie, które miało miejsce w okresie jego odpowiedzialności, o ile nie istnieje związek przyczynowo-skutkowy z innym poważnym zachorowaniem, za które Wykonawca wypłacił już świadczenie, bez względu na liczbę poważnych zachorowań i ich częstotliwość.

W przypadku gdy przyczyna zachorowania (choroba, nieszczęśliwy wypadek) miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, Wykonawca przyjmuje odpowiedzialność pod warunkiem, że ubezpieczony był wcześniej objęty ubezpieczeniem, zachowana jest ciągłość

ubezpieczenia i ubezpieczony nie otrzymał już wcześniej świadczenia z tytułu danego poważnego zachorowania.

11. Operacja chirurgiczna ubezpieczonego.

- a) Świadczenie płatne z tytułu poddania się operacji chirurgicznej na terytorium RP i przynajmniej państw Unii Europejskiej. Zamawiający wymaga aby zakres terytorialny odpowiedzialności operacji chirurgicznej Wykonawcy odpowiadał zakresowi terytorialnemu odpowiedzialności z tytułu pobytu w szpitalu.
- b) Dopuszcza się podział operacji na klasy, gdzie za klasę I uważa się najcięższą operację (najbardziej skomplikowaną), a za klasę ostatnią, V, najlżejszą operację (najmniej skomplikowaną).
- c) Wpłata świadczenia za poddanie się operacji w poszczególnych klasach, powinna wynosić co najmniej:
 - Klasa I: świadczenie za najcięższą operację (100%),
 - Klasa II: 80% świadczenia za najcięższą operację,
 - Klasa III: 60% świadczenia za najcięższą operację,
 - Klasa IV: 40% świadczenia za najcięższą operację,
 - Klasa V: 20% świadczenia za najcięższą operację.
- d) Dopuszcza się ograniczenie odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do danego Ubezpieczonego w ciągu roku polisowego, do wypłaty świadczenia w wysokości 200% świadczenia za najcięższą operację. Jeśli suma poszczególnych świadczeń z tytułu poddania się Operacji chirurgicznej przez danego Ubezpieczonego miałyby przekroczyć 200% świadczenia za najcięższą operację, ostatnie świadczenie zostanie pomniejszone w taki sposób, aby suma świadczeń w danym roku polisowym nie przekroczyła tego limitu.
- e) Świadczenie jest wypłacane niezależnie od tego w jakim czasie od nieszczęśliwego wypadku miała miejsce operacja chirurgiczna i w jakim czasie zostało zdiagnozowane schorzenie będące przyczyną operacji oraz jak długo Ubezpieczony przebywał w szpitalu, jeżeli operacja miała miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Wysokość wypłaconego świadczenia nie może być zależna od metody, jaką dokonano operacji.
- f) Jeżeli katalog operacji stosowany przez Wykonawcę ma charakter zamknięty, wykaz operacji powinien zawierać przynajmniej 500 pozycji.
- g) W przypadku przeprowadzenia operacji chirurgicznej nie ujętej w zamkniętym katalogu Wykonawcy, Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 10% świadczenia za najcięższą operację.
- h) W przypadku przeprowadzenia ponownie tej samej operacji lub przeprowadzenia kolejnej operacji z tytułu tego samego zdarzenia (reoperacja) w okresie 60 dni od pierwszej operacji, Wykonawca wypłaci świadczenie za tę operację, która ujęta będzie w katalogu operacji jako cięższa. W przypadku, gdy druga lub kolejna operacja będzie bardziej skomplikowana, Wykonawca dopłaci różnicę świadczeń pomiędzy: świadczeniem za poddanie się operacji bardziej skomplikowanej i świadczeniem za pierwszą mniej skomplikowaną operację.
- i) Wykonawca nie może stosować powyższego ograniczenia odpowiedzialności, do jednej operacji przeprowadzonej w okresie 60 dni lub innym, jeżeli druga operacja nie była spowodowana tym samym zdarzeniem (chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem).

12. Pobyt w szpitalu – dzienne świadczenie wypłacane za każdorazowy całodobowy pobyt w szpitalu na terytorium RP i przynajmniej państw Unii Europejskiej.

- a) Świadczenie płatne za pobyt trwający nieprzerwanie minimum 3 dni w przypadku pobytu spowodowanego chorobą lub 2 dni w przypadku nieszczęśliwego wypadku. Po przekroczeniu tego terminu, świadczenie wypłacane jest za każdy dzień począwszy od pierwszego dnia

pobytu w szpitalu. Wykonawca może skrócić wymagany okres pobytu w szpitalu, co będzie podlegało dodatkowej ocenie oferty.

- b) Maksymalny okres pobytu w szpitalu, za który wypłacane jest świadczenie musi wynosić przynajmniej 120 dni w roku polisowym. Dzień przyjęcia i wypisu liczą się jako dni pełne. Wykonawca nie może wprowadzać ograniczenia liczby pobytów w szpitalu i ograniczenia ze względu na rodzaj oddziału na którym przebywał ubezpieczony.
- c) Świadczenie jest wypłacane niezależnie od tego w jakim czasie od nieszczęśliwego wypadku miał miejsce pobyt w szpitalu i w jakim czasie zostało zdiagnozowane schorzenie będące przyczyną pobytu, jeżeli pobyt w szpitalu miał miejsce w okresie ubezpieczenia.
- d) Świadczenie wypłacane jest także za pobyt w szpitalu rozpoczęty przed odpowiedzialnością Wykonawcy, jeżeli Ubezpieczony był wcześniej ubezpieczony i zachował ciągłość ubezpieczenia. Świadczenie wypłacane jest za te dni pobytu w szpitalu, które miały miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, jeżeli łączny pobyt trwał wymaganą minimalną liczbę dni.

13. Pobyt w szpitalu z tytułu zawału lub udaru mózgu.

Podwyższone świadczenie wypłacane przynajmniej przez pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu. Świadczenie wypłacane od 15 dnia nie może być niższe niż świadczenie podstawowe wypłacane za pobyt w szpitalu z tytułu choroby.

14. Pobyt w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku / wypadku komunikacyjnego/ wypadku przy pracy/ wypadku komunikacyjnego przy pracy

Podwyższone świadczenie za pobyt w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku, wypadku komunikacyjnego lub wypadku przy pracy lub wypadku komunikacyjnego przy pracy powinno być wypłacane przynajmniej przez pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu. Świadczenie wypłacane od 15 dnia nie może być niższe niż świadczenie podstawowe wypłacane za pobyt w szpitalu z tytułu choroby.

15. Ryczał za pobyt na OIOM/OIT.

Wykonawca przyzna świadczenie jeżeli pobyt ubezpieczonego na OIOM lub OIT trwał co najmniej 48 godzin i ubezpieczony nabył prawo do wypłaty świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu.

16. Ryczał na leki

Pokrycie kosztów nabycia przez Ubezpieczonego leków po pobycie w szpitalu. Wykonawca wypłaci świadczenie pieniężne wraz z wypłatą świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu (przynajmniej 3 razy w roku polisowym). Wykonawca nie będzie wymagał od Ubezpieczonego przedstawienia rachunków i/lub recept na zakupione leki.

17. Śmierć małżonka lub partnera życiowego.

Świadczenie z tytułu śmierci Partnera życiowego nie zgłoszonego do ubezpieczenia jako członka rodziny, zostanie wypłacone jeżeli Partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu (deklaracji przystąpienia) lub gdy Ubezpieczony udowodni wspólne prowadzenie gospodarstwa domowego.

18. Śmierć dziecka

Śmierć dziecka własnego, przysposobionego lub pasierba Ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka), które nie ukończyło 25 roku życia lub bez względu na wiek w razie jego całkowitej niezdolności do pracy.

19. Osierocenie dziecka

Osierocenie dziecka własnego, przysposobionego lub pasierba Ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka), które nie ukończyło 25 roku życia lub bez względu na wiek w razie jego całkowitej niezdolności do pracy. Rozumiane jako jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka Ubezpieczonego w pełnej wysokości określonej w umowie.

20. Śmierć rodziców Ubezpieczonego.

21. Śmierć rodziców małżonka lub partnera życiowego Ubezpieczonego.

Świadczenie z tytułu śmierci rodzica Partner życiowego nie zgłoszonego do ubezpieczenia jako członka rodziny, zostanie wypłacone jeżeli Partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu (deklaracji przystąpienia) lub gdy Ubezpieczony udowodni wspólne prowadzenie gospodarstwa domowego.

22. Urodzenie dziecka

Rozumiane także jako przysposobienie dziecka stwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu. W przypadku ciąży mnogiej świadczenie w wysokości określonej w umowie ulega odpowiedniemu zwielokrotnieniu.

23. Urodzenie martwego noworodka

W rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane.

24. Leczenie specjalistyczne

- a) Wykonawca wypłaci świadczenie z tytułu przeprowadzenia u Ubezpieczonego leczenia specjalistycznego obejmującego co najmniej jedną z następujących procedur medycznych: ablacja, chemioterapia, radioterapia, wszczepienie rozrusznika serca, terapia interferonowa, wszczepienie kardiowertera/defibrylatora.
- b) Wykonawca przyzna świadczenie za każde przeprowadzone u Ubezpieczonego leczenie specjalistyczne w okresie ubezpieczenia. W przypadku przeprowadzenia chemioterapii i radioterapii, wypłata nastąpi za jedno leczenie, z tytułu tego leczenia, które zastosowano jako pierwsze.
- c) Niedopuszczalne jest uzależnianie zasadności wypłaty świadczenia z tytułu leczenia specjalistycznego od momentu zdiagnozowania choroby lub zajścia nieszczęśliwego wypadku. Wykonawca wypłaci świadczenie z tytułu leczenia specjalistycznego, jeżeli leczenie specjalistyczne zostanie rozpoczęte w okresie jego odpowiedzialności.

25. Klauzula dożywotniej kontynuacji ubezpieczenia z gwarancją warunków.

- a) Wykonawca zagwarantuje prawo do dożywotniej indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia osobom, które przestały być członkami grupy, bez względu na ich wiek i stan zdrowia. Do oferty załączony zostanie z góry określony zakres ochrony ubezpieczeniowej oraz warunki ubezpieczenia, w tym składka,
- b) Dopuszczalne jest uwarunkowanie przez Wykonawcę prawa do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia odpowiednim okresem uczestniczenia danej osoby w ubezpieczeniu grupowym, z zastrzeżeniem, że wymóg ten nie może być większy niż 6 miesięcy oraz, że do wymaganego okresu zaliczane jest też uczestniczenie w innej, wcześniejszej umowie ubezpieczenia funkcjonującej u Zamawiającego, jeżeli zachowana zostanie ciągłość ochrony ubezpieczeniowej.
- c) Wykonawca zaproponuje dwa równocześnie funkcjonujące pakiety ubezpieczenia, obejmujące taki sam zakres świadczeń, różniące się tylko ich wysokością.
- d) Miesięczna wysokość składki za jedną osobę nie może być wyższa niż składka w ubezpieczeniu grupowym.
- e) Ubezpieczony będzie miał prawo wybrać inną składkę w indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia niż opłacał w programie grupowym.
- f) Taryfa składki w indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia nie może być wyższa niż 7 zł za każdy 1.000 zł sumy ubezpieczenia.
- g) Minimalny zakres ochrony ubezpieczeniowej musi obejmować:
 - zgon ubezpieczonego w minimalnej wysokości 100% SU,

- zgon ubezpieczonego w wyniku NW w minimalnej wysokości 200% SU,
- trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW (proporcjonalny system wypłaty świadczenia – za każdy 1 % uszczerbku - 1 % sumy ubezpieczenia) w minimalnej wysokości 400% SU za 100% uszczerbek.
- Zgon małżonka w minimalnej wysokości 100% SU.

VII. FAKULTATYWNY ZAKRES UBEZPIECZENIA – ROZSZERZENIE ZAKRESU (W RAMACH ZAOFEROWANEJ SKŁADKI) PODLEGAJĄCE OCENIE.

1. Rozszerzenie listy poważnych zachorowań ponad wymagane minimum.
2. Wydłużenie maksymalnego okresu pobytu w szpitalu, za który płacone jest świadczenie, powyżej 120 dni w roku polisowym.
3. Skrócenie wymaganego minimalnego okresu pobytu w szpitalu z powodu choroby, niezbędnego do uruchomienia wypłaty świadczenia – do poniżej 3 dni.
4. Skrócenie wymaganego minimalnego okresu pobytu w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku, niezbędnego do uruchomienia wypłaty świadczenia do poniżej 2 dni.
5. Rozszerzenie listy gwarantowanych świadczeń w ramach indywidualnej kontynuacji ponad wymagane minimum, np. śmierć rodziców, śmierć małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
6. Wypłata świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
 - a) Podwyższone świadczenie za pobyt w szpitalu z tytuł nieszczęśliwego wypadku należne jest przez cały okres pobytu w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem.
 - b) Podwyższone świadczenie za pobyt w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego lub wypadku przy pracy lub wypadku komunikacyjnego przy pracy powinno być wypłacane przynajmniej przez pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu. Świadczenie wypłacane od 15 dnia nie może być niższe niż świadczenie podstawowe wypłacane za pobyt w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku.

VIII. WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

1. Minimalne wymagane rodzaje i wysokości świadczeń zawiera Załącznik nr 1 do SIWZ – Tabela minimalnych wysokości świadczeń.
2. W ramach umowy ubezpieczenia u Zamawiającego funkcjonować będą dwa zakresy różniące się świadczeniami i wysokością składki.
3. Wykonawca może zaproponować dodatkowe rodzaje świadczeń oraz wyższe kwoty świadczeń, co będzie podlegało ocenie zgodnie z opisem kryteriów oceny ofert zawartym w SIWZ.

IX. WYBRANE DEFINICJE

1. Partner życiowy – osoba, z którą ubezpieczony wspólnie prowadzi gospodarstwo domowe. Ponadto spełnione muszą zostać następujące warunki:
 - a) Ubezpieczony ani partner nie mogą pozostawać w innym, formalnym związku małżeńskim;
 - b) Partner życiowy nie może być spokrewniony z Ubezpieczonym;
 - c) Partner życiowy zostanie wskazany przez Ubezpieczonego w pisemnym oświadczeniu; zmiana oświadczenia o wskazaniu na inną osobę jako partnera nie może być dokonywana częściej niż raz na 12 miesięcy. Wykonawca nie będzie w inny sposób weryfikował faktu wspólnego prowadzenia gospodarstwa domowego.
2. Zawał serca - martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi.

3. Udar – nagłe, ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, utrzymujące się powyżej 24 godzin lub prowadzące do śmierci, wywołane przez przyczyny naczyniowe.
4. Nieszczęśliwy wypadek – zdarzenie niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, wywołane przyczyną zewnętrzną.
5. Zamawiający dopuszcza inne brzmienie definicji, zaproponowane przez Wykonawcę, z zastrzeżeniem, że nie pogorszy to oczekiwanego zakresu ochrony.

X. POCZĄTEK ODPOWIEDZIALNOŚCI WYKONAWCY

1. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia w odniesieniu do każdej z osób, rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po dniu złożenia przez tę osobę deklaracji przystąpienia, pod warunkiem przekazania za tę osobę Wykonawcy pierwszej składki.
2. W przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, operacji chirurgicznej i leczenia specjalistycznego Wykonawca przyjmuje odpowiedzialność za skutki stanów chorobowych oraz nieszczęśliwych wypadków, które zostały stwierdzone lub zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy, wobec wszystkich ubezpieczonych, niezależnie od tego czy byli wcześniej ubezpieczeni czy też nie.
3. W przypadku zdarzeń ubezpieczeniowych objętych odpowiedzialnością Wykonawcy, innych niż wymienione w ust. 2 powyżej, Wykonawca przyjmie odpowiedzialność za skutki chorób i wypadków, które zostały stwierdzone i/lub zaszły przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy pod warunkiem, że zaszły w okresie odpowiedzialności poprzedniego Ubezpieczyciela, a Ubezpieczony zachował ciągłość ubezpieczenia.
4. W przypadku zdarzeń ubezpieczeniowych objętych odpowiedzialnością Wykonawcy, innych niż wymienione w ust. 2 powyżej, dotyczących osób wcześniej nie ubezpieczonych, Wykonawca przyjmie odpowiedzialność za skutki chorób i wypadków, które zostały stwierdzone lub zaszły przed początkiem odpowiedzialności, tylko w sytuacji gdy zostały stwierdzone lub zaszły wcześniej niż 3 lata przed datą zdarzenia ubezpieczeniowego.

XI. KARENCE

1. Wykonawca wyraża zgodę na zniesienie wszelkich okresów karencji i innych czasowych ograniczeń ochrony dla osób, które przystąpią do ubezpieczenia w ciągu trzech miesięcy od daty wprowadzenia ubezpieczenia.
2. Wykonawca wyraża zgodę na zniesienie wszelkich okresów karencji i innych czasowych ograniczeń ochrony dla osób, które przystąpią do ubezpieczenia w ciągu trzech miesięcy od daty uzyskania uprawnienia do przystąpienia do ubezpieczenia, to jest:
 - a) Zatrudnienia u Zamawiającego – w przypadku pracownika i członków jego rodziny,
 - b) Powrotu z urlopu wychowawczego, urlopu bezpłatnego, zwolnienia lekarskiego – w przypadku pracownika i członków jego rodziny,
 - c) Zawarcia związku małżeńskiego – w przypadku małżonka pracownika,
 - d) Ukończenia 18 roku życia - w przypadku dziecka pracownika.
3. Wykonawca wyraża zgodę na zniesienie wszelkich okresów karencji i czasowych ograniczeń ochrony ubezpieczeniowej dla partnera życiowego, który przystąpi do ubezpieczenia wraz z pracownikiem (pracownik przystąpi w okresie uprawnienia do zniesienia karencji). W przypadku przystąpienia do ubezpieczenia partnera życiowego w terminie innym niż przystąpienie pracownika, Wykonawca może zastosować w stosunku do partnera życiowego karencję.
4. W stosunku do osoby, która przystąpi do ubezpieczenia po 3 miesiącach od daty uzyskania uprawnienia do przystąpienia, ale była dotychczas objęta dowolną umową grupowego ubezpieczenia na życie lub indywidualnej kontynuacji umowy grupowego ubezpieczenia na życie oraz przedstawi potwierdzenie posiadania dotychczasowej ochrony i zachowana będzie jej ciągłość,

Wykonawca do okresu karencji w zakresie danego świadczenia zaliczy okres ubezpieczenia w ramach tej dotychczasowej umowy w następujący sposób:

- a) Jeżeli Ubezpieczony był objęty dotychczasową umową w zakresie danego świadczenia przez okres równy lub dłuższy niż okres karencji u Wykonawcy, to Wykonawca z tytułu zdarzenia, które zajdzie w okresie karencji wypłaci świadczenie, ale w wysokości nie wyższej, niż była określona w dotychczasowej umowie.
 - b) Jeżeli Ubezpieczony był objęty dotychczasową umową w zakresie danego świadczenia przez okres krótszy niż okres karencji u Wykonawcy, to
 - przez okres będący różnicą karencji i okresu podlegania dotychczasowej ochronie ubezpieczeniowej w zakresie danego świadczenia odpowiedzialność Wykonawcy jest wyłączona (za wyjątkiem następstw nieszczęśliwych wypadków),
 - przez pozostały czas okresu karencji za zdarzenia ubezpieczeniowe, które zajdą w tym czasie Wykonawca wypłaci świadczenie, ale w wysokości nie wyższej, niż była określona w dotychczasowej umowie.
5. Dla osób, które przystąpią do ubezpieczenia po upływie trzech miesięcy od daty wprowadzenia ubezpieczenia lub po upływie trzech miesięcy od daty uzyskania uprawnienia do przystąpienia do ubezpieczenia, będą obowiązywały okresy karencji nie dłuższe niż podane poniżej w Tabeli nr 1.

Tabela 1. Maksymalne okresy karencji

Nazwa zdarzenia ubezpieczeniowego	Długość karencji
Śmierć ubezpieczonego	6 miesięcy
Śmierć ubezpieczonego na skutek udaru lub zawału serca	6 miesięcy
Trwały uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu na skutek udaru lub zawału serca	6 miesięcy
Trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji na skutek choroby	6 miesięcy
Poważne zachorowanie ubezpieczonego	3 miesiące
Operacje chirurgiczne	3 miesiące
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby	1 miesiąc
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie udaru lub zawału serca	1 miesiąc
Pobyt Ubezpieczonego na OIOM w następstwie choroby	1 miesiąc
Śmierć małżonka lub partnera	6 miesięcy
Śmierć dziecka	6 miesięcy
Osierocenie dziecka	6 miesięcy
Śmierć rodziców ubezpieczonego	6 miesięcy
Śmierć rodziców małżonka lub partnera	6 miesięcy
Urodzenie dziecka	9 miesięcy
Urodzenie martwego dziecka	6 miesięcy
Leczenie specjalistyczne	3 miesiące

6. Odpowiedzialność Wykonawcy w okresie karencji w przypadku wszystkich świadczeń ograniczona jest wyłącznie do zdarzeń spowodowanych następstwami nieszczęśliwego wypadku.

XII. UMOWA UBEZPIECZENIA

1. Umowa będzie zawarta na 36 miesięcy.
2. Po upływie 36 miesięcy umowa ostatecznie wygasa, z zastrzeżeniem punktu XIV ust. 1.
3. W umowie zostaną uregulowane warunki i zakres ubezpieczenia wynikające z zapisów SIWZ oraz ze złożonej oferty.
4. W przypadku rozbieżności pomiędzy zapisami umowy ubezpieczenia, a ogólnymi warunkami ubezpieczenia Wykonawcy pierwszeństwo mają zapisy umowy ubezpieczenia, chyba że dany zapis ogólnych warunków ubezpieczenia jest korzystniejszy dla Zamawiającego lub Ubezpieczonych.
5. Wykonawca zapewni niezmienność warunków ubezpieczenia (m.in. wysokość składki, zakres i wysokość świadczeń) na czas trwania umowy, z zastrzeżeniem wymaganego poziomu partycypacji.
6. Zaproponowane przez wybranego Wykonawcę w ofercie warunki ubezpieczenia będą obowiązujące o ile przynajmniej 65% pracowników Zamawiającego zdecyduje się na przystąpienie do ubezpieczenia w okresie pierwszych 3 miesięcy od daty wprowadzenia ubezpieczenia. Wykonawca może w ofercie zaproponować niższy próg partycypacyjny.
7. Jeżeli wymagany poziom partycypacji w ubezpieczeniu nie zostanie osiągnięty w okresie 3 miesięcy od daty wprowadzenia ubezpieczenia, Wykonawca będzie miał prawo po tym okresie zaproponować zmianę warunków ubezpieczenia w formie zmiany wysokości świadczeń i/lub zmiany składki. Zamawiający może zaakceptować zaproponowaną zmianę warunków ubezpieczenia lub rozwiązać umowę ubezpieczenia z zastosowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia.
8. Aktualizacja listy ubezpieczonych nie będzie traktowana jako zmiana umowy ubezpieczenia i nie będzie wymagała potwierdzenia aneksem do umowy.

XIII. OBSŁUGA UBEZPIECZENIA

1. Koszty obsługi administracyjnej ubezpieczenia i koszty czynności brokerskich pokryje Wykonawca w łącznej wysokości stanowiącej równowartość 15% inkasa składki przez cały okres trwania umowy.
2. Wykonawca będzie przekazywał szczegółową informację o przebiegu ubezpieczenia za pośrednictwem Brokera w półrocznych okresach ubezpieczenia. Informacja ta powinna zawierać przynajmniej rodzaj i numer roszczenia oraz kwotę wypłaconego świadczenia, a w przypadku odmowy wypłaty świadczenia - jej przyczynę.

XIV. PRAWO OPCJI

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo opcji polegające na wydłużeniu czasu trwania umowy o dodatkowe 3 miesiące na niezmiennych warunkach (m.in. wysokość składki, zakres i wysokość świadczeń). Wykonawca nie może odmówić, o ile Zamawiający złoży oświadczenie o skorzystaniu z prawa opcji nie później niż 7 dni przed końcem trwania umowy.

Zamawiający:

Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Warszawie
ul. Bartycka 110 A, 00-716 Warszawa
tel.: 22 651-06-60, 22 651-07-07, faks: 22 651-06-76

.....
(miejscowość, data)

Nazwa i adres Wykonawcy

Nr telefonu: _____

Nr faksu: _____

E-mail: _____

.....
(pieczęćka)

Osoba do kontaktu: _____

FORMULARZ OFERTY

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie **przetargu nieograniczonego na Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska w Warszawie i członków ich rodzin – znak sprawy: 2/PN/2016**, oferujemy realizację zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wymaganiami zawartymi w SIWZ na poniższych szczegółowych warunkach:

I. WYMAGANE ŚWIADCZENIA:

Rodzaj zdarzenia	Oferowana wysokość świadczeń (w zł)	
	Zakres I	Zakres II
Śmierć ubezpieczonego		
Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku		
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy		
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego		
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy		
Śmierć ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu		
Trwały uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, świadczenie wypłacane za 1% uszczerbku, maksymalnie do 100%		
Trwały uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, świadczenie wypłacane za 1% uszczerbku, maksymalnie do 100%		
Poważne zachorowanie ubezpieczonego		
Operacja chirurgiczna (podana wysokość świadczenia odpowiada kategorii najcięższych operacji)		
Pobyty ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby – świadczenie za jeden dzień pobytu		
Pobyty ubezpieczonego w szpitalu w następstwie zawału lub udaru mózgu – podwyższone świadczenie za jeden dzień pobytu wypłacane minimum do 14 dnia pobytu		
Pobyty ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku – podwyższone świadczenie za jeden dzień pobytu wypłacane minimum do 14 dnia pobytu		

Rodzaj zdarzenia	Oferowana wysokość świadczeń (w zł)	
	Zakres I	Zakres II
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego – podwyższone świadczenie za jeden dzień pobytu wypłacane minimum do 14 dnia pobytu		
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku przy pracy – podwyższone świadczenie za jeden dzień pobytu wypłacane minimum do 14 dnia pobytu		
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy – podwyższone świadczenie za jeden dzień pobytu wypłacane minimum do 14 dnia pobytu		
Śmierć małżonka lub partnera		
Śmierć dziecka		
Osierocenie dziecka (jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka)		
Śmierć rodziców ubezpieczonego		
Śmierć rodziców małżonka lub partnera		
Urodzenie dziecka		
Urodzenie martwego noworodka		
Ryczałt na leki należny wraz ze świadczeniem za pobyt w szpitalu (płatny minimum 3 razy w roku)		
Jednorazowe ryczałtowe świadczenie szpitalne z tytułu pobytu OIOM		
Leczenie specjalistyczne		

UWAGA: Dla zdarzeń polegających na śmierci ubezpieczonego proszę podać łączną wysokość wypłacanego świadczenia.

UWAGA: Oferowana wysokość żadnego świadczenia nie może być niższa, niż minimalna wymagana, podana w tabeli z Załącznika nr 1 do SIWZ.

Ia. WARUNKI GWARANTOWANEJ DOŻYWOTNIO INDYWIDUALNEJ KONTYNUACJI UBEZPIECZENIA:

Rodzaj zdarzenia	Oferowana wysokość świadczeń (w zł)	
	Zakres I	Zakres II
Świadczenia obowiązkowe		
Śmierć ubezpieczonego		
Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku		
Trwały uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, świadczenie wypłacane za 1% uszczerbku, maksymalnie do 100%		
Śmierć małżonka lub partnera		
Oferowane przez nas świadczenia dodatkowe		
.....		
.....		
Miesięczna wysokość składki,.....zł,.....zł
<i>Uwaga: Maksymalna wysokość składki nie może być wyższa niż w ubezpieczeniu grupowym</i>		

II. FAKULTATYWNY ZAKRES UBEZPIECZENIA

W ramach złożonej oferty, akceptujemy poniższe rozszerzenia zakresu ochrony:

Rozszerzenie zakresu ochrony	Warunki rozszerzenia Zakresu I,II	
Dodatkowe poważne zachorowania <i>(Wykaz prosimy umieścić w punkcie IIa formularza oferty)</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Maksymalna długość okresu pobytu w szpitalu, za który wypłacane jest świadczeniedni	
Skrócenie wymaganego minimalnego okresu pobytu w szpitalu z powodu choroby, niezbędnego do uruchomienia wypłaty świadczenia <i>(Prosimy zaznaczyć właściwe)</i>	<input type="checkbox"/> TAK, do 2 dni <input type="checkbox"/> TAK, do 1 dnia	<input type="checkbox"/> NIE
Skrócenie wymaganego minimalnego okresu pobytu w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku, niezbędnego do uruchomienia wypłaty świadczenia <i>(Prosimy zaznaczyć właściwe)</i>	<input type="checkbox"/> TAK, do 1 dnia	<input type="checkbox"/> NIE
Rozszerzenie listy świadczeń gwarantowanych w ramach indywidualnej kontynuacji. <i>(Wykaz i wysokość świadczeń prosimy umieścić w punkcie Ia formularza oferty).</i>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Wypłata świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – podwyższone świadczenie przez cały okres pobytu	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

IIa. LISTA DODATKOWYCH POWAŻNYCH ZACHOROWAŃ:

- 1)
- 2)
- 3)
-

III. OFERUJEMY wykonanie przedmiotu zamówienia za CENĘ OFERTOWĄ:

Zakres I: miesięczna składka za 1 osobęzł, słownie złotych

Zakres II: miesięczna składka za 1 osobęzł, słownie złotych

Podana kwota uwzględnia wartość całego przedmiotu zamówienia.

Wymagany poziom partycypacji przyjęty w ofercie wynosi % wszystkich zatrudnionych pracowników.

Ponadto:

- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się do stosowania i ścisłego przestrzegania warunków w niej określonych.
- Oświadczamy, że przedstawione istotne postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się – w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na tych warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

4. Oświadczamy, że oferta jest zgodna ze szczegółowym opisem zawartym w rozdz. II SIWZ.
5. Oświadczamy, że zdobyliśmy wszystkie konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty.
6. Oświadczamy, że zamówienie zrealizowane zostanie **siłami własnymi / z pomocą podwykonawcy¹**, który realizować będzie część zamówienia obejmującą:

Podwykonawcą będzie:

.....
(Wpisać nazwę i dane adresowe podmiotu w sytuacji gdy wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, Wykonawca polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia)

7. Informacje zawarte na stronach od nr do nr stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.)*.

(pozostawienie bez uzupełnienia oznacza, iż wszystkie strony oferty są jawne. W przypadku zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty uzasadnienie zastrzeżenia poprzez wskazanie przyczyn faktycznych wraz ze wskazaniem spełnienia podstaw normatywnych uprawniających do dokonania zastrzeżenia)*

8. Oświadczam, iż jestem świadomy, że brak wskazania w sposób jednoznaczny, które informacje podlegają ochronie jako tajemnica przedsiębiorstwa lub brak uzasadnienia zastrzeżenia poprzez wskazanie przyczyn faktycznych wraz ze wskazaniem spełnienia podstaw normatywnych uprawniających do dokonania zastrzeżenia, może spowodować nie uznanie przez Zamawiającego prawidłowości dokonanego zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa bez obowiązku żądania dodatkowych wyjaśnień od Wykonawcy. W takim przypadku Zamawiający zwolniony będzie od wszelkiej odpowiedzialności za jakiegokolwiek ewentualne szkody powstałe w związku z ujawnieniem zastrzeżonych informacji osobom trzecim.

9. WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ w sprawie niniejszego postępowania należy kierować do:

Imię i nazwisko

Adres:

Telefon: Faks:

Adres e-mail:

10. Do oferty załączamy następujące oświadczenia i dokumenty:

- 1).....
- 2).....
- 3).....

.....
 (Data)

.....
 (Podpis/y i pieczętka/ki upoważnionego/nych przedstawiciela/li Wykonawcy)

¹ Niepotrzebne skreślić, w przypadku nie skreślenia oraz nie uzupełnienia informacji o Podwykonawcy Zamawiający uzna, iż Wykonawca będzie wykonywał zamówienie samodzielnie. Należy wpisać nazwę i dane adresowe podmiotu w sytuacji gdy wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, Wykonawca polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia.

ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY

1. Przedmiotem umowy będzie ubezpieczenie na życie pracowników Zamawiającego i członków ich rodzin.
2. Umowa ubezpieczenia będzie zawarta na okres od 01.03.2016 r. do 28.02.2019 r., z możliwością przedłużenia o 3 miesiące, do 31.05.2019 r. (w przypadku opóźnienia w terminie zawarcia umowy wynikającego z przeprowadzanej procedury rozpoczęcie terminu realizacji zamówienia może nastąpić później niż 01.03.2016 r. Termin końcowy nie ulegnie zmianie).
3. Po zakończeniu umowy na wniosek Zamawiającego, Wykonawca przedłuży czas trwania umowy na dodatkowy okres 3 miesięcy na niezmienionych warunkach ubezpieczenia (m.in. wysokość składki, zakres i wysokość świadczeń). Do przedłużenia umowy na ten dodatkowy okres wystarczy wniosek Zamawiającego, Wykonawca nie może nie wyrazić zgody na takie przedłużenie (prawo opcji).
4. Umowa określi warunki ubezpieczenia zgodne z wymaganiami zawartymi w Opisie przedmiotu zamówienia i z wybraną ofertą, w całym okresie jej obowiązywania.
5. Integralną część umowy stanowią będą oferta Wykonawcy i Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ogólne warunki ubezpieczeń Wykonawcy dotyczące ubezpieczeń określonych w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia.
6. W przypadku rozbieżności pomiędzy zapisami umowy ubezpieczenia, a ogólnymi warunkami ubezpieczenia Wykonawcy pierwszeństwo mają zapisy umowy ubezpieczenia, chyba że dany zapis ogólnych warunków ubezpieczenia jest korzystniejszy dla Zamawiającego lub Ubezpieczonych. Wszelkie wątpliwości będą interpretowane na korzyść Zamawiającego i Ubezpieczonych.
7. W sprawach nieuregulowanych umową ubezpieczenia będą miały zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego w szczególności Kodeksu Cywilnego, ustawy Prawo zamówień publicznych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
8. Zakazuje się istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy, chyba, że konieczność wprowadzenia takich zmian została przewidziana w ogłoszeniu o zamówieniu lub SIWZ.
9. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
10. Wszelkie spory pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą wynikające z niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
11. Umowa ubezpieczenia zostanie zawarta przez Zamawiającego za pośrednictwem biura brokerskiego PROSPECTOR Grupa Konsultingowa Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie. Do obowiązków brokera należeć będzie również bieżąca obsługa umowy ubezpieczenia na rzecz Zamawiającego.

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ

Tabela minimalnych wysokości świadczeń

UWAGA: Dla zdarzeń polegających na śmierci ubezpieczonego lub małżonka (partnera) podana jest skumulowana wysokość świadczeń.

Rodzaj zdarzenia	Minimalna wysokość świadczeń (w zł)	
	Zakres I	Zakres II
Śmierć ubezpieczonego	50.000,00	60.000,00
Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100.000,00	120.000,00
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku przy pracy	150.000,00	180.000,00
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	150.000,00	180.000,00
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	200.000,00	240.000,00
Śmierć ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	60.000,00	80.000,00
Trwały uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, świadczenie wypłacane za 1% uszczerbku, maksymalnie do 100%	450,00	500,00
Trwały uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu, świadczenie wypłacane za 1% uszczerbku, maksymalnie do 100%	450,00	500,00
Poważne zachorowanie ubezpieczonego	3.000,00	4.800,00
Operacja chirurgiczna (podana wysokość świadczenia odpowiada kategorii najcięższych operacji)	3.000,00	3.500,00
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby– świadczenie za jeden dzień pobytu	60,00	100,00
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie zawału lub udaru mózgu– podwyższone świadczenie za jeden dzień pobytu wypłacane minimum do 14 dnia pobytu	60,00	100,00
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku - podwyższone świadczenie za jeden dzień pobytu wypłacane minimum do 14 dnia pobytu	120,00	200,00
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego – podwyższone świadczenie za jeden dzień pobytu wypłacane minimum do 14 dnia pobytu	120,00	200,00
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku przy pracy – podwyższone świadczenie za jeden dzień pobytu wypłacane minimum do 14 dnia pobytu	120,00	200,00
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z tytułu nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego przy pracy – podwyższone świadczenie za jeden dzień pobytu wypłacane minimum do 14 dnia pobytu	120,00	200,00
Śmierć małżonka lub partnera	7.000,00	10.000,00
Śmierć dziecka	2.000,00	3.000,00
Osierocenie dziecka (jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka)	2.000,00	3.500,00
Śmierć rodziców ubezpieczonego	1.400,00	2.000,00
Śmierć rodziców małżonka lub partnera	1.400,00	2.000,00
Urodzenie dziecka	900,00	1.200,00
Urodzenie martwego noworodka	1.800,00	2.400,00
Ryczałt na leki należny wraz ze świadczeniem za pobyt w szpitalu (do 3 razy w roku)	150,00	200,00
Jednorazowe ryczałtowe świadczenie szpitalne z tytułu pobytu OIOM	450,00	650,00
Leczenie specjalistyczne	2.000,00	2.500,00
Maksymalna wysokość składki	52,00	67,00

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SIWZ

**Struktura pracowników Wojewódzkiego Inspektoratu Ochrony Środowiska,
stan na dzień 31.12.2015 r.**

Rok urodzenia	Płeć	
	kobieta	mężczyzna
1943	1	0
1944	0	0
1945	0	0
1946	0	1
1947	0	0
1948	0	0
1949	0	1
1950	2	0
1951	3	1
1952	2	6
1953	2	4
1954	3	3
1955	7	1
1956	1	1
1957	4	3
1958	3	2
1959	4	2
1960	4	6
1961	10	3
1962	3	5
1963	4	3
1964	10	1
1965	1	2
1966	2	2
1967	3	3
1968	4	1
1969	7	1
1970	1	2
1971	4	2
1972	4	5
1973	4	3
1974	3	0
1975	2	3
1976	3	5
1977	0	0
1978	5	1
1979	2	2
1980	6	2
1981	4	2
1982	5	0
1983	3	2
1984	5	2
1985	3	1
1986	1	3
1987	2	0
1988	3	1
1989	1	1
1990	0	1
RAZEM	141	90

ZAŁĄCZNIK NR 2A DO SIWZ

Struktura aktualnie ubezpieczonych, stan na dzień 30.11.2015r.

Rok urodzenia	Członek rodziny		Pracownik	
	kobieta	mężczyzna	kobieta	mężczyzna
1946				1
1947		1		
1949				1
1950		1		
1951	1		2	1
1952			2	5
1953		1	2	2
1954		2	3	2
1955			7	
1956			1	1
1957		1	4	3
1958	1		1	1
1959	1	1	4	1
1960		1	2	6
1961			10	3
1962		1	3	3
1963		1	4	3
1964			10	1
1965		1	1	2
1966			2	2
1967	1		2	2
1968		2	2	1
1969			7	1
1970	1		2	2
1971			3	2
1972	1	1	3	3
1973			3	3
1974			3	
1975			1	2
1976	1	2	3	4
1977	1			
1978	1		3	1
1979	1			1
1980		1	1	1
1981			3	2
1982			3	
1983		1	1	1
1984		1	3	1
1985			1	
1986			1	
1988			2	
1992	1			
Razem	11	19	105	65

ZAŁĄCZNIK NR 3 DO SIWZ

Nazwa i siedziba Wykonawcy

.....

(pieczęć)

Numer REGON:.....

Numer NIP:.....

OŚWIADCZENIE

Przetarg nieograniczony na grupowe ubezpieczenie na życie pracowników WIOŚ i członków ich rodzin

Znak sprawy: 2/PN/2016

Zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2015r. poz. 2164) oświadczam, że:

- 1) posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności¹, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadam wiedzę i doświadczenie;
- 3) dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- 4) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

..... dniar.

.....
pieczęć i podpis Wykonawcy

¹ dotyczy czynności objętych przedmiotem zamówienia

ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ

Nazwa i siedziba Wykonawcy

.....
(pieczęć)

Numer REGON:.....

Numer NIP:.....

OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA

Przetarg nieograniczony na grupowe ubezpieczenie na życie pracowników WIOŚ i członków ich rodzin

Znak sprawy: 2/PN/2016

Oświadczam, że nie zachodzą wobec nas przesłanki do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, określone w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2015r. poz. 2164).

..... dniar.

.....
Pieczęć i podpis Wykonawcy

Nazwa i siedziba Wykonawcy

.....
(pieczęć)

Numer REGON:.....

Numer NIP:.....

INFORMACJA O GRUPIE KAPITAŁOWEJ

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nr 2/PN/2016 pn.: „**Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników WIOŚ i członków ich rodzin**”, prowadzonym przez Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska w Warszawie, zgodnie z art. 26 ust. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164), dalej zwanej „Ustawą”:

- informuję, że **nie należę do grupy kapitałowej ***, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 Ustawy, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184)*;
- informuję, że **należę do grupy kapitałowej ***, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 Ustawy, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184) i przedkładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej*:

Lp.	Nazwa podmiotu
1.	
2.	
...	

..... dniar.

.....
Pieczęć i podpis Wykonawcy

* niepotrzebne skreślić