



**Samodzielny Publiczny Wojewódzki
Szpital Zespolony
ul. Arkońska 4,
71 - 455 Szczecin**

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia

POSTĘPOWANIE PROWADZONE W TRYBIE

PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO

O WARTOŚCI ZAMÓWIENIA POWYŻEJ KWOT OKREŚLONYCH W PRZEPISACH WYDANYCH NA
PODSTAWIE ART. 11 UST. 8 PN:

**Świadczenie usługi grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników
Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w
Szczecinie, ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci**

ZNAK: NZ/220/113/2014

ZATWIERDZIŁ

**DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego
*dr n. med. Mariusz Pietrzak***

Szczecin, 28.11.2014 r.

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych
(tekst jedn. Dz. U. z 2013r. poz. 907 ze zm.)

SPIS TREŚCI:

Rozdział I	Nazwa oraz adres zamawiającego
Rozdział II	Tryb udzielenia zamówienia
Rozdział III	Opis przedmiotu zamówienia
Rozdział IV	Termin wykonania zamówienia
Rozdział V	Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków
Rozdział VI	Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu
Rozdział VII	Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami
Rozdział VIII	Wymagania dotyczące wadium
Rozdział IX	Termin związania oferta
Rozdział X	Opis sposobu przygotowywania ofert
Rozdział XI	Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert
Rozdział XII	Opis sposobu obliczenia ceny
Rozdział XIII	Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert
Rozdział XIV	Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego
Rozdział XV	Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy
Rozdział XVI	Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy, jeżeli zamawiający wymaga od wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na takich warunkach
Rozdział XVII	Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia

Załączniki:

Załącznik nr 1	Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia
Załącznik nr 2	Wzór formularza ofertowego
Załącznik nr 2A	Wzór formularza „Oferowane warunki ubezpieczenia”
Załącznik nr 3	Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu
Załącznik nr 3A	Oświadczenie braku podstaw do wykluczenia
Załącznik nr 4	Oświadczenie w sprawie przynależności do grupy kapitałowej
Załącznik nr 5	Zobowiązanie do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów
Załącznik nr 6	Projekt umowy
Załącznik nr 7	Wykaz zamówień

ROZDZIAŁ I

Nazwa oraz adres zamawiającego

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony
ul. Arkońska 4
71 - 455 Szczecin
tel. (91) 813 9075/9076, fax (91) 813 9079,
e-mail: przetargi@spwsz.szczecin.pl
Godziny pracy: 7²⁵-15⁰⁰ od poniedziałku do piątku.
Adres strony internetowej: www.spwsz.szczecin.pl

ROZDZIAŁ II

Tryb udzielenia zamówienia

1. Niniejsze postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 i nast. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm. - zwanej dalej ustawą PZP.
2. W zakresie nieuregulowanym niniejszą Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, zwaną dalej „SIWZ”, zastosowanie mają przepisy ustawy PZP.
3. Wartości zamówienia nie przekracza równowartość kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP usług.

ROZDZIAŁ III

Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest **świadczenie usługi grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie, ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci.**
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi **załącznik nr 1 do SIWZ.**
3. Wspólny Słownik Zamówień CPV:
66.51.10.00-5 Usługi ubezpieczeń na życie
4. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych w projekcie umowy stanowiącym **załącznik nr 6 do SIWZ** i szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia.
5. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
6. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
7. Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia zamówień uzupełniających (do 15% wartości zamówienia podstawowego).

ROZDZIAŁ IV

Termin wykonania zamówienia

Termin wykonania zamówienia: 36 miesięcy od dnia rozpoczęcia usługi ubezpieczeniowej, tj. **od 01 maja 2015 r. do 30 kwietnia 2018 r. (okres ubezpieczenia).**

ROZDZIAŁ V

Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:
 - 1) **spełniają warunki o których mowa w art. 22 ust. 1, dotyczące:**
 - a) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
Opis warunku:

Wykonawca spełni warunek w sytuacji, kiedy wykaże, że posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2013 r. poz. 950 z późn. zm.); a jeżeli przepisy prawa nie przewidują konieczności posiadania zezwolenia zaświadczenie Ministra Finansów lub zaświadczenie właściwego organu nadzoru potwierdzające posiadanie zgody na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej,

b) posiadania wiedzy i doświadczenia

Opis warunku:

Wykonawca spełni warunek w sytuacji, kiedy wykaże, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał należycie, co najmniej 2 (dwa) zamówienia polegające na zamówieniu podobnym do objętej przedmiotem zamówienia.

Za usługę podobną Zamawiający uzna usługę obejmującą wykonanie zamówienia, którego przedmiotem było grupowe ubezpieczenie na życie dla grupy co najmniej 800 osób (wg średniej miesięcznej liczby osób z okresu ubezpieczenia);

c) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia

Opis warunku: *Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku.*

d) sytuacji ekonomicznej i finansowej

Opis warunku:

Wykonawca spełni warunek w sytuacji, kiedy wykaże, że zgodnie z wymogami ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. z 2013 r. poz. 950 z późn. zm.): a) posiada na dzień 31.12.2013 r. pokrycie marginesu wypłacalności środkami własnymi co najmniej 100%, b) posiada na dzień 31.12.2013 r. pokrycie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywami.)

2) nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy PZP

2. W celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu Zamawiający żąda złożenia oświadczeń i dokumentów wymienionych w Rozdziale VI SIWZ. Z treści złożonych dokumentów musi wynikać jednoznacznie, iż ww. warunki Wykonawca spełnił.

3. Zamawiający dokona oceny spełniania przez Wykonawców warunków udziału w postępowaniu na dzień składania ofert w oparciu o złożone wraz z ofertą oświadczenia i dokumenty.

4. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych 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. Wzór zobowiązania stanowi załącznik nr 5 do SIWZ. Zamawiający wymaga aby dokument wskazywał:**

1) **zakres dostępnych wykonawcy zasobów** innego podmiotu,

2) **sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu**, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia,

3) **charakter stosunku**, jaki będzie łączył wykonawcę z innym podmiotem,

4) **zakres i okres udziału innego podmiotu** przy wykonywaniu zamówienia.

W przypadku podmiotów, o których mowa w pkt 4, przedkładane przez wykonawcę kopie dokumentów dotyczących każdego z tych podmiotów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez te podmioty.

ROZDZIAŁ VI

Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu

1. W celu oceny spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust.1 ustawy Pzp, zamawiający żąda, aby wykonawca załączył do oferty dokumenty:

- 1) **oświadczenie** o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu według wzoru stanowiącego **załącznik nr 3 do SIWZ**.

W przypadku składania oferty wspólnej oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (w zakresie art. 22 ust. 1 pkt 1 - 4 Ustawy) składa pełnomocnik w imieniu wykonawców składających ofertę wspólną.

- 2) potwierdzających posiadanie uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, w szczególności koncesji, zezwolenia lub licencji – tj. zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym zamówieniem, wydane przez uprawniony organ, a jeżeli przepisy prawa nie przewidują konieczności posiadania zezwolenia zaświadczenie Ministra Finansów lub zaświadczenie właściwego organu nadzoru potwierdzające posiadanie zgody na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej;
- 3) wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych dostaw lub usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie - polegających na świadczeniu grupowego ubezpieczenia na życie dla grupy co najmniej 800 osób (wg średniej miesięcznej liczby osób z okresu ubezpieczenia) - wraz z podaniem ich przedmiotu, liczby osób ubezpieczonych, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 7 do SIWZ**;

Dowodami, o których mowa powyżej są:

- *poświadczenie z tym, że w odniesieniu do nadal wykonywanych dostaw, usług, poświadczenie powinno być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,*
- *oświadczenie wykonawcy, jeśli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać ww. poświadczenia,*
- *w przypadku gdy zamawiający jest podmiotem, na rzecz którego dostawy, usługi, wskazane w wykazie zostały wcześniej wykonywane, wykonawca nie ma obowiązku przedkładania ww. dowodów*

- 4) sprawozdania finansowego albo jego części, a jeżeli podlega ono badaniu przez biegłego rewidenta zgodnie z przepisami o rachunkowości, również z opinią odpowiednio o badanym sprawozdaniu albo jego części - w zakresie umożliwiającym dokonanie oceny spełniania ustawowych wskaźników pokrycia marginesu wypłacalności środkami własnymi oraz pokrycia rezerw techniczno-ubezpieczeniowych aktywami - za 2013 r, a w przypadku wykonawców niezobowiązanych do sporządzania sprawozdania finansowego innych dokumentów określających obroty oraz zobowiązania i należności - za okres nie dłuższy niż ostatnie trzy lata obrotowe, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - za ten okres.

2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia z powodu okoliczności, o których mowa w art. 24 ust.1 ustawy, zamawiający żąda, aby wykonawca załączył do oferty dokumenty:

- 1) **oświadczenie** o braku podstaw do wykluczenia, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 3A do SIWZ**

W przypadku składania oferty wspólnej oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia składa każdy z wykonawców składających ofertę wspólną.

Uwaga. Zamawiający nie przewiduje możliwości wykluczenia wykonawców w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 2a ustawy Pzp.

- 2) **aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności** gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

W przypadku składania oferty wspólnej ww. dokument składa każdy z wykonawców składających ofertę wspólną

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

składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

W przypadku składania oferty wspólnej ww. zaświadczenie składa każdy z wykonawców składających ofertę wspólną.

W przypadku składania oferty przez spółkę cywilną wykonawca musi złożyć oddzielne zaświadczenia dla każdego ze wspólników oraz oddzielne na spółkę

- 4) **aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych** lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

W przypadku składania oferty wspólnej ww. zaświadczenie składa każdy z wykonawców składających ofertę wspólną.

W przypadku składania oferty przez spółkę cywilną wykonawca musi złożyć oddzielne zaświadczenia dla każdego ze wspólników oraz oddzielne na spółkę.

- 5) **aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4-8, 10 i 11** ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

W przypadku składania oferty wspólnej ww. informację składa każdy z wykonawców składających ofertę

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

- 6) **aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 9** ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert.

W przypadku składania oferty wspólnej ww. informację składa każdy z wykonawców składających ofertę

3. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenia zamówienia z powodu okoliczności, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt. 5 ustawy, zamawiający żąda, aby wykonawca załączył do oferty dokumenty:

- 1) **listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.), albo **informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej**, według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ.

W przypadku składania oferty wspólnej ww. dokument składa każdy z wykonawców składających ofertę wspólną.

4. Inne niezbędne dokumenty, które wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:

- 1) formularz ofertowy, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do SIWZ
W przypadku składania oferty wspólnej należy złożyć jeden dokument;
- 2) formularz „Oferowane warunki ubezpieczenia”, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2A do SIWZ;
- 3) odpowiednie pełnomocnictwa zgodnie z art. 23 ust.2 ustawy Pzp
- 4) dowód wniesienia wadium;
- 5) Zaleca się dołączenie do oferty tekstów **ogólnych warunków ubezpieczenia** aktualnie obowiązujących u Wykonawcy dla ubezpieczeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia.

- 6) W przypadku, gdy wykonawca nie posiada w swojej standardowej ofercie (tj. w stosownych ogólnych warunkach ubezpieczenia) danego ryzyka przewidzianego do ubezpieczenia w niniejszej SIWZ, wykonawca może dołączyć do oferty odpowiednie klauzule włączające i zapisy rozszerzające ogólne warunki ubezpieczenia, a w szczególności dostosowujące ogólne warunki ubezpieczenia do wymagań Zamawiającego. Nie dopuszcza się jakichkolwiek zmian ogólnych warunków ubezpieczenia na niekorzyść zamawiającego lub ubezpieczonych.
- 5.** Wymagania jakie musi spełniać oferta składana przez dwa lub więcej podmiotów (Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia np. konsorcja, spółki cywilne):
- 1) każdy z Wykonawców oddzielnie musi udokumentować, że nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy PZP oraz art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy PZP;
 - 2) co najmniej jeden z Wykonawców lub kilku z nich łącznie muszą spełniać warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy PZP w zakresie opisanym przez Zamawiającego;
 - 3) oferta musi być podpisana w taki sposób, aby prawnie zobowiązywała wszystkich Wykonawców występujących wspólnie;
 - 4) Wykonawcy występujący wspólnie muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub do reprezentowania ich w postępowaniu oraz zawarcia umowy;
 - 5) wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z podmiotem występującym jako reprezentant pozostałych.
- 6.** Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w rozdziale VI pkt 2 ppkt 2, 3, 4 i 6 składa dokument lub dokumenty, wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
- 1) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,
 - 2) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
 - 3) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie.
- 7.** Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń - zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem.
- 8.** Dokumenty, o których mowa w pkt 7 ppkt 1 i 3 oraz pkt 8, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w pkt 7 ppkt 2 powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
- 9.** Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 7 i 8, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania. Przepis pkt 11 stosuje się odpowiednio.
- 10.** W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

ROZDZIAŁ VII

Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami

1. Zasady i formy przekazywania oświadczeń, wniosków i innych:

- 1) Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz inne informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną (poczta elektroniczna).
- 2) Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, inne informacje oraz pytania kierowane do Zamawiającego przekazywane z zachowaniem formy pisemnej należy kierować na adres Zamawiającego podany w rozdziale I niniejszej SIWZ.
- 3) Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia inne informacje oraz pytania kierowane do Zamawiającego przekazywane za pomocą faksu należy kierować na nr faksu Zamawiającego podany w rozdziale I niniejszej SIWZ.
- 4) Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia inne informacje oraz pytania kierowane do Zamawiającego przekazywane za pomocą poczty elektronicznej należy kierować na adres poczty elektronicznej Zamawiającego: przetargi@spwsz.szczecin.pl
Zamawiający zwraca się z prośbą, aby zapytania przesłane faksem zostały również przesłane drogą elektroniczną w wersji edytowalnej.
- 5) Każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt otrzymania oświadczeń, wniosków, zawiadomień oraz innych informacji przekazanych za pomocą faksu lub pocztą elektroniczną.
- 6) W przypadku gdy przesłane za pomocą faksu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz inne dokumenty w niniejszym postępowaniu będą nieczytelne, Zamawiający może się zwrócić o ponowne ich przesłanie za pomocą innego z wymienionych w SIWZ sposobów.

2. Wyjaśnienia treści SIWZ:

- 1) Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści niniejszej SIWZ. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert, z zastrzeżeniem pkt. 2).
- 2) Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert **tj. do dnia 21.12.2014 r.** lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień lub pozostawić wniosek bez rozpoznania.
- 3) Ewentualna zmiana terminu składania ofert nie powoduje przesunięcia terminu, o którym mowa w pkt. 2), po upływie którego Zamawiający może pozostawić wniosek treści SIWZ bez rozpoznania.
- 4) Treść zapytań oraz udzielone wyjaśnienia zostaną jednocześnie przekazane wszystkim Wykonawcom, którym przekazano SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania oraz zamieszczone na stronie internetowej określonej w rozdziale I niniejszej SIWZ.
- 5) Nie udziela się żadnych ustnych i telefonicznych informacji, wyjaśnień czy odpowiedzi na kierowane do Zamawiającego zapytania w sprawach wymagających zachowania pisemności postępowania.
- 6) Zamawiający nie przewiduje zorganizowania zebrania z Wykonawcami.

3. Modyfikacja treści SIWZ:

- 1) W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmodyfikować treść SIWZ.
- 2) Wprowadzone w ten sposób modyfikacje, uzupełnienia i ustalenia oraz zmiany, w tym zmiany terminów, przekazane zostaną wszystkim Wykonawcom, którym przekazano SIWZ oraz zamieszczone zostaną na stronie internetowej określonej w rozdziale I niniejszej SIWZ.
- 3) Wszelkie modyfikacje, uzupełnienia i ustalenia oraz zmiany, w tym zmiany terminów, jak również pytania Wykonawców wraz z wyjaśnieniami, stają się integralną częścią SIWZ i będą wiążące przy składaniu ofert. Wszelkie prawa i zobowiązania Wykonawcy dotyczące wcześniej ustalonych terminów będą podlegały nowemu terminowi.
- 4) Jeżeli wprowadzona modyfikacja treści SIWZ nie prowadzi do zmiany treści ogłoszenia, Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert o czas niezbędny na wprowadzenie zmian w ofertach, jeżeli będzie to niezbędne.
- 5) Jeżeli wprowadzona modyfikacja treści SIWZ prowadzi do zmiany treści ogłoszenia, Zamawiający przekaże do publikacji w „Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej” „ogłoszenie dodatkowych

informacji, informacje o niekompletnej procedurze lub sprostowanie”, przedłużając jednocześnie termin składania ofert o czas niezbędny na wprowadzenie zmian w ofertach, jeżeli spełnione zostaną przesłanki określone w art. 12 a ust. 1 lub 2.

- 6) Niezwłocznie po publikacji w „Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej” „ogłoszenia dodatkowych informacji, informacje o niekompletnej procedurze lub sprostowanie” Zamawiający zamieści informację o zmianach na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej określonej w rozdziale I niniejszej SIWZ.

4. Wyjaśnienia w toku badania i oceny ofert:

- 1) W toku badania i oceny ofert Zamawiający może wezwać Wykonawców do uzupełnienia odpowiednich oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu lub potwierdzających spełnienie przez oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane wymagań określonych przez Zamawiającego, lub pełnomocnictw, jeżeli spełnione zostaną przesłanki określone w art. 26 ust. 3 Prawa zamówień publicznych.

Uzupełnione oświadczenia i dokumenty powinny potwierdzać spełnienie przez Wykonawców warunków udziału w postępowaniu oraz spełnienie przez oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane wymagań określonych przez Zamawiającego, nie później niż w dniu, w którym upłynął termin składania ofert.

Nieuzupełnienie oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu lub potwierdzających spełnienie przez oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane wymagań określonych przez Zamawiającego w odpowiedzi na ww. wezwanie może skutkować zatrzymaniem wadium wraz z odsetkami na mocy art. 46 ust. 4a Prawa zamówień publicznych.

- 2) W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert oraz wyjaśnień dotyczących oświadczeń lub dokumentów potwierdzających:

- a) spełnienie przez Wykonawców warunków udziału w postępowaniu,
- b) spełnienie przez oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane wymagań określonych przez Zamawiającego.

- 3) Zamawiający poprawia w ofercie oczywiste omyłki pisarskie oraz oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek, niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.

- 4) Zamawiający poprawia w ofercie inne omyłki polegające na niezgodności oferty z SIWZ, niepowodujące istotnych zmian w ofercie, niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona. Oferta Wykonawcy, który w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie takiej omyłki, podlega odrzuceniu.

- 5) Zamawiający w celu ustalenia, czy oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia i jeżeli budzi wątpliwości zamawiającego co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi przez zamawiającego lub wynikającymi z odrębnych przepisów, w szczególności cena jest niższa o 30% od wartości zamówienia lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert, zwróci się do Wykonawcy o udzielenie w wyznaczonym terminie wyjaśnień, w tym złożenie dowodów, dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny.

Obowiązek wykazania, że oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny, spoczywa na wykonawcy.

- 6) Zamawiający odrzuca ofertę Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz z dostarczonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.

5. Osobą uprawnioną do kontaktowania się z wykonawcami jest: Anna Dobosz – Sekcja Zamówień Publicznych, faks 91 813-90-79; e: mail: przetargi@spwsz.szczecin.pl

6. Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: **Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin – Sekcja Zamówień Publicznych - budynek przy ul. Broniewskiego 2, pokój 15.**

ROZDZIAŁ VIII

Wymagania dotyczące wadium

- 1. Wykonawcy wnoszą wadium w terminie do dnia 07.01.2015 r. do godz. 09:00 w wysokości: 20.000,00 PLN**

- 2. Wadium może być wniesione w:**

- 1) pieniądzu;
 - 2) poręczeniach bankowych, lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
 - 3) gwarancjach bankowych;
 - 4) gwarancjach ubezpieczeniowych;
 - 5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275 z późn. zm.)
3. Wadium w pieniądzu należy wnieść przelewem na konto w **PKO BP S.A.**, nr rachunku **40 1020 4795 0000 9102 0302 3025**, z dopiskiem na przelewie: „**Wadium do postępowania NZ/220/113/2014**”
 4. Skuteczne wniesienie wadium w pieniądzu następuje z chwilą uznania środków pieniężnych na rachunku bankowym Zamawiającego, o którym mowa w ust. 3, przed upływem terminu składania ofert (tj. przed upływem dnia i godziny wyznaczonej, jako ostateczny termin składania ofert).
 5. Zamawiający zaleca, aby w przypadku wniesienia wadium w formie:
 - 1) pieniężnej – dokument potwierdzający dokonanie przelewu wadium został załączony do oferty;
 - 2) innej niż pieniądź – oryginał dokumentu został złożony w oddzielnej kopercie, a jego kopia w ofercie.
 6. Z treści gwarancji/poręczenia winno wynikać bezwarunkowe zobowiązanie Gwaranta do wypłaty Zamawiającemu pełnej kwoty wadium w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy PZP, na każde pisemne żądanie zgłoszone przez Zamawiającego w terminie związania ofertą.
 7. Wykonawca, który nie wnieśli wadium lub nie zabezpieczy oferty akceptowalną formą wadium zostanie wykluczony z postępowania, a jego oferta zostanie uznana za odrzuconą.
 8. Okoliczności i zasady zwrotu wadium oraz jego przepadku określa ustawa PZP.

ROZDZIAŁ IX

Termin związania oferta

1. Wykonawca będzie związany ofertą przez okres **60 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert. (art. 85 ust. 5 ustawy PZP).
2. Wykonawca może przedłużyć termin związania ofertą, na czas niezbędny do zawarcia umowy, samodzielnie lub na wniosek Zamawiającego z tym, że Zamawiający może tylko raz, co najmniej na 3 dni przed upływem terminu związania ofertą, zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie tego terminu o oznaczony okres nie dłuższy jednak niż 60 dni.
3. Odmowa wyrażenia zgody na przedłużenie terminu związania ofertą nie powoduje utraty wadium.
4. Przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą. Jeżeli przedłużenie terminu związania ofertą dokonywane jest po wyborze oferty najkorzystniejszej, obowiązek wniesienia nowego wadium lub przedłużenia okresu jego ważności dotyczy jedynie Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza.

ROZDZIAŁ X

Opis sposobu przygotowywania ofert

1. Oferta

- a) Ofertę stanowi wypełniony formularz oferty z załączonymi wymaganymi oświadczeniami i dokumentami,
- b) Ofertę należy sporządzić zgodnie z treścią SIWZ oraz treścią zawartą w formularzach stanowiących załączniki do SIWZ
- c) W formularzu ofertowym (załącznik nr 2 do SIWZ) należy zawrzeć informację określającą, które z zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia korzystniejszych dla Zamawiającego lub ubezpieczonych niż postanowienia niniejszej SIWZ - jeżeli takie zapisy występują - nie będą obowiązywać w ofercie. Brak informacji oznacza zaoferowanie przez wykonawcę zapisów korzystniejszych dla Zamawiającego lub ubezpieczonych.

2. Forma oferty

- a) Oferta musi być sporządzona w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej,
- b) Treść oferty musi odpowiadać treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia,
- c) Wykonawca może złożyć jedną ofertę,
- d) Pożądane jest ponumerowanie stron oferty oraz zaleca się, aby wszystkie dokumenty tworzące ofertę były spięte-zszyte w sposób uniemożliwiający ich zdekompletowanie.
- e) Oferta winna być złożona na adres Kancelarii SPWSZ przy ulicy Broniewskiego 2, 71-460 Szczecin, w opieczętowanej pieczętka firmową kopercie oznaczonej następująco:

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony

ul. Arkońska 4

71-455 Szczecin

PRZETARG NIEOGRANICZONY

„Oferta na świadczenie usługi grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie, ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci znak: NZ/220/113/2014

Nie otwierać przed terminem otwarcia ofert.

- f) Informacje zawarte w ofercie stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą być udostępnione oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa, muszą być oznaczone klauzurą: NIE UDOSTEPNIAĆ. INFORMACJE STANOWIA TAJEMNICE PRZEDSIĘBIORSTWA W ROZUMIENIU ART.11 UST.4 USTAWY O ZWALCZANIU NIEUCZCIWEJ KONKURENCJI (tekst. jedno. Dz. U z 2003 r Nr 153,poz 1503 z późn. zm.) i powinny być odrębną częścią, niezłączoną z oferta w sposób trwały.
Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013, poz. 907 z późn. zm.). Zastrzeżenie informacji, które nie stanowią tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji będzie traktowane, jako bezskuteczne i skutkować będzie zgodnie z uchwałą SN z 20 października 2005 (sygn. III CZP 74/05) ich odtajnieniem.
„TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA” rozumie się przez to nie ujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, handlowe lub organizacyjne przedsiębiorstwa, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności [Art.11 ust.4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji].
- g) Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oraz dostarczeniem oferty ponosi wykonawca.

3. Podpisy

- a) Osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy/ wykonawców muszą podpisać:
 - formularz oferty, załączniki,
 - miejsca w , których wykonawca naniósł zmiany
- b) W przypadku gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik, do oferty musi być załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy.

Pełnomocnictwo należy przedłożyć w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii

4. Forma dokumentów

- a) Wymagane dokumenty należy przedstawić w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę. Dokumenty złożone w formie kopii muszą być opatrzone klauzulą: ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM i poświadczone za zgodność oryginałem przez wykonawcę. Poświadczenie za zgodność z oryginałem winno być sporządzone w sposób umożliwiający identyfikację podpisu (np. wraz z pieczętka imienną).
- b) **W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku innych podmiotów, na których zasobach wykonawca polega na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, kopie dokumentów dotyczących odpowiednio wykonawców lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem odpowiednio przez wykonawcę lub te podmioty.**
- c) Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez wykonawcę

- d) Zamawiający może zażądać przedstawienia w wyznaczonym przez siebie terminie oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu, gdy przedstawiona przez wykonawcę kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawidłowości.

5. Zmiana, wycofanie oferty

Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę. Zarówno zmiana, jak i wycofanie oferty wymaga zachowania formy pisemnej. Zmiana lub wycofanie oferty powinny znaleźć się w zamkniętej kopercie odpowiednio oznaczonej „Zmiana” lub „Wycofanie”.

ROZDZIAŁ XI

Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego:
Kancelaria Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Szczecinie, w budynku przy ul. Broniewskiego 2, pok. 19
2. Ofertom będą nadawane numery według kolejności wpływu.
3. Decydujące znaczenie dla oceny zachowania terminu składania ofert ma data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową czy kurierską.
4. Wykonawcy, którzy złożą oferty po terminie składania ofert, zostaną o tym niezwłocznie zawiadomieni, a oferty zostaną im zwrócone po upływie terminu do wniesienia odwołania.
5. Termin składania ofert:
 - 1) Oferty należy składać **do dnia 07.01.2015 r., do godz. 09: 30**
 - 2) Za termin złożenia oferty uważa się termin jej dotarcia do Zamawiającego.
6. **Otwarcie ofert nastąpi w dniu 07.01.2015 r. o godz. 09 : 30 w siedzibie Zamawiającego w Sekcji Zamówień Publicznych, pok. nr 15 w budynku przy ulicy Broniewskiego 2.**
7. Postępowanie toczyć się będzie z podziałem na część: jawną i niejawną.
8. Zamawiający bezpośrednio przed otwarciem ofert poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. Następnie zamawiający otworzy koperty z ofertami i ogłosi nazwę (firmę) i adres (siedzibę) wykonawcy, którego oferta jest otwierana, a także informacje dotyczące ceny i terminów zawartych w ofercie. Informacje, o których mowa w pkt 8 Zamawiający przekaze niezwłocznie Wykonawcom, którzy nie byli obecni przy otwarciu ofert, na ich wniosek.

ROZDZIAŁ XII

Opis sposobu obliczenia ceny

1. Wykonawca obowiązany jest przedłożyć ofertę zgodnie ze wzorem stanowiącym **załącznik nr 2 do SIWZ**.
2. W ofercie Wykonawca określi cenę jednostkową - miesięczną składkę ubezpieczeniową za jedną ubezpieczoną osobę. Cena jednostkowa nie będzie zmieniana w okresie ubezpieczenia i nie będzie podlegała waloryzacji.
3. Poza ceną jednostkową Wykonawca określi w formularzu oferty cenę łączną (łączną składkę ubezpieczeniową) obliczając ją wg określonego w formularzu oferty wzoru: cena jednostkowa x 36 (liczba miesięcy ochrony) x przewidywana liczba osób. Tak obliczona cena łączna za zamówienie służyć ma porównaniu złożonych ofert (obliczeniu punktów w kryterium cena zgodnie z ustalonym wzorem), a także będzie maksymalną wartością, za jaką może zostać zrealizowane zamówienie. Wiążące w umowie będą ceny jednostkowe, natomiast cena, za którą ostatecznie zostanie zrealizowane zamówienie uzależniona będzie od liczby osób ubezpieczonych i liczby miesięcy ubezpieczenia każdej z osób. Będzie to suma składek miesięcznych od wszystkich ubezpieczonych osób za cały okres ubezpieczenia.
4. Cena oferty musi obejmować całkowity koszt wykonania przedmiotu zamówienia oraz wszelkie koszty towarzyszące, konieczne do poniesienia przez wykonawcę z tytułu wykonania przedmiotu zamówienia, a także uwzględnić wszystkie czynności związane z prawidłową, terminową realizacją przedmiotu zamówienia oraz należyty podatek VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (Dz. U. 2011 r., Nr 117, poz. 1054 z późn. zm.). Wartości składowe powinny zawierać w sobie ewentualne upusty oferowane przez wykonawcę.
5. Cena jednostkowa określona przez Wykonawcę obowiązuje w trakcie realizacji umowy bez względu na liczbę osób, które przystąpią do ubezpieczenia.

6. Wszystkie ceny w ofercie cenowej powinny być wyliczone do dwóch miejsc po przecinku (zasada zaokrąglenia – poniżej 5 należy końcówkę pominąć, powyżej i równe 5 należy zaokrąglić w górę).
7. Jeżeli cena podana liczbą nie odpowiada cenie podanej słownie, przyjmuje się za prawidłową cenę podaną słownie.
8. Zamawiający poprawi oczywiste omyłki rachunkowe w szczególności w następujący sposób: jeżeli obliczona cena łączna nie odpowiada iloczynowi ceny jednostkowej, ilości miesięcznych składek (36) oraz szacowanej ilości ubezpieczonych (1.400), przyjmuje się za prawidłową cenę jednostkową.
9. Cena musi być wyrażona w złotych polskich niezależnie od wchodzących w jej skład elementów. Tak obliczona cena będzie brana pod uwagę przez komisję przetargową w trakcie wyboru najkorzystniejszej oferty.
10. Rozliczenia między zamawiającym a wykonawcą będą prowadzone w walucie PLN.

ROZDZIAŁ XIII

Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert

1. Wybór oferty najkorzystniejszej zostanie dokonany według następujących kryteriów oceny ofert:

1) Cena - 20 %

Kryterium 1 (cena) będzie obliczone za pomocą następującego wzoru:

$$\frac{\text{najniższa cena}}{\text{cena w ofercie ocenianej}} \times 100 \text{ pkt} \times 20 \% \text{ (waga)}$$

2) Warunki umowy (podwyższenie wysokości świadczeń, dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez Wykonawcę, przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego, posiadanie i udostępnienie przez Wykonawcę aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia) - **80 %**

Kryterium 2 (warunki umowy) będzie obliczone za pomocą następującego wzoru:

$$\frac{\text{suma pkt przyznanych w badanej ofercie}}{\text{najwyższa uzyskana liczba punktów (spośród wszystkich ważnych ofert)}} \times 100 \text{ pkt} \times 80 \% \text{ (waga)}$$

Liczba punktów możliwa do uzyskania w tym kryterium jest łączną sumą punktów za:

- podwyższenie wysokości świadczeń,
- dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez Wykonawcę,
- przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego,
- posiadanie i udostępnienie przez Wykonawcę aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia.

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

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

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

- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość od 1 do 99 zł – przyznane zostanie 0 pkt,
- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość 100 zł – przyznany zostanie 1 pkt,
- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość od 101 do 199 zł – przyznany zostanie 1 pkt,

- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość 200 zł – przyznane zostaną 2 pkt,
- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość od 201 do 299 zł – przyznane zostaną 2 pkt,
- wykonawca zaoferuje świadczenie wyższe od minimalnego o wartość 300 zł – przyznane zostaną 3 pkt. - itd.

a) PUNKTACJA W KRYTERIUM WARUNKI UMOWY - podwyższenie wysokości świadczeń

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

TABELA A

Lp.	Minimalny zakres ubezpieczenia Ubezpieczone ryzyko	Minimalna wysokość świadczenia w ciągu roku polisowego w zł	Wysokość świadczenia oferowana przez wykonawcę w zł (świadczenie minimalne + świadczenie dodatkowe)	Liczba punktów za wyższe świadczenia (za świadczenia i zakres minimalny 0 pkt)
1	Zgon ubezpieczonego	38.500 zł		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
2	Zgon ubezpieczonego wskutek NW	82.500 zł		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
3	Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego	137.500 zł		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
4	Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy	137.500 zł		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
5	Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego przy pracy	192.500 zł		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
6	Zgon ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu	71.500 zł		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
7	Zgon współmałżonka	11.000 zł		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
8	Zgon współmałżonka wskutek NW	22.000 zł		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
9	Zgon rodziców ubezpieczonego i rodziców współmałżonka	2.200 zł		za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 40 pkt
10	Zgon dziecka własnego lub przysposobionego (bez względu na wiek dziecka)	3.300 zł		za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
11	Urodzenie się dziecka (w tym przysposobienie dziecka do lat 3)	1.100 zł		za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
12	Urodzenie martwego dziecka	2.200 zł		za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
13	Osierocenie dziecka - jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka ubezpieczonego z tytułu zgonu ubezpieczonego	4.400 zł		za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 50 pkt
14	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany wskutek NW: - za każdy 1 % trwałego uszczerbku - za 100 % trwałego uszczerbku	440 zł 44.000 zł		za każde 5 zł za 1% uszczerbku - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt
15	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego wskutek zawału serca lub			za każde 5 zł za 1% uszczerbku - 1

Lp.	Minimalny zakres ubezpieczenia Ubezpieczone ryzyko	Minimalna wysokość świadczenia w ciągu roku polisowego w zł	Wysokość świadczenia oferowana przez wykonawcę w zł (świadczenie minimalne + świadczenie dodatkowe)	Liczba punktów za wyższe świadczenia (za świadczenia i zakres minimalny 0 pkt)
	udar mózgu: - za każdy 1 % trwałego uszczerbku - za 100 % trwałego uszczerbku	484 zł 48.400 zł		pkt; maksymalnie 200 pkt
16	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku do 14 dni	112,50 zł/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 2 pkt; maksymalnie 200 pkt
17	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku powyżej 14 dni	45,00 zł/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 2 pkt; maksymalnie 200 pkt
18	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany chorobą	45 zł/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 2 pkt; maksymalnie 200 pkt
19	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego do 14 dni	135,00 zł/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 2 pkt; maksymalnie 200 pkt
20	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego powyżej 14 dni	45,00 zł/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 2 pkt; maksymalnie 200 pkt
21	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy do 14 dni	135,00 zł/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 2 pkt; maksymalnie 200 pkt
22	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy powyżej 14 dni	45,00 zł/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 2 pkt; maksymalnie 200 pkt
23	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu do 14 dni	67,50 zł/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 2 pkt; maksymalnie 200 pkt
24	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu powyżej 14 dni	45 zł/dzień		za każde 5 zł świadczenia - 2 pkt; maksymalnie 200 pkt
25	Leczenie szpitalne - pobyt na Oddziale Intensywnej Terapii	450zł		za każde 10 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt
26	Rekonwalescencja	22,50 zł		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 50 pkt
27	Wystąpienie ciężkiej choroby u ubezpieczonego minimalny zakres: zawał serca, by-passy, udar mózgu, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zakażenie wirusem HIV będące następstwem wykonywania obowiązków zawodowych, wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, anemia aplastyczna, bąblowiec mózgu, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, wścieklizna, zgorzel gazowa	4.500 zł		za każde 50 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 200 pkt (wyższe świadczenie dotyczy chorób z zakresu minimalnego oraz ewentualnych dodatkowych chorób zaoferowanych zgodnie z Tabelą C wiersz 14.
28	Wystąpienie ciężkiej choroby u współmałżonka, minimalny zakres: zawał serca, by-passy, udar mózgu, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zakażenie wirusem HIV będące następstwem wykonywania obowiązków zawodowych, anemia aplastyczna, bąblowiec mózgu, masywny zator tętnicy płucnej leczony	3.000 zł		za każde 50 zł świadczenia - 1 pkt, maksymalnie 100 pkt (wyższe świadczenie dotyczy chorób z zakresu minimalnego oraz ewentualnych dodatkowych chorób zaoferowanych zgodnie z Tabelą C wiersz 15.

Lp.	Minimalny zakres ubezpieczenia Ubezpieczone ryzyko	Minimalna wysokość świadczenia w ciągu roku polisowego w zł	Wysokość świadczenia oferowana przez wykonawcę w zł (świadczenie minimalne + świadczenie dodatkowe)	Liczba punktów za wyższe świadczenia (za świadczenia i zakres minimalny 0 pkt)
	operacyjnie, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, wścieklizna, zgorzel gazowa			
29	Operacje chirurgiczne ubezpieczonego (minimum 400 różnych operacji wg katalogu ubezpieczyciela): - klasy I – 50% sumy ubezpieczenia - klasy II – 30% sumy ubezpieczenia - klasy III – 10% sumy ubezpieczenia	2.500 zł - kl I – 1.250 - kl II – 750 - kl III – 250		za każde 50 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 50 pkt
30	Trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego	10.000 zł		za każde 500 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 100 pkt

b) PUNKTACJA W KRYTERIUM WARUNKI UMOWY - dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez Wykonawcę

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

TABELA B

Lp.	Dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę		Założenia i definicje (w razie braku odmiennych uregulowań obowiązują definicje określone w SIWZ)	Oferowana wysokość świadczenia zł w ciągu roku polisowego	Liczba punktów za włączenie dodatkowych ryzyk (brak ryzyk dodatkowych - 0 pkt)
1	Włączenie ryzyka zgonu współmałżonka wskutek wypadku komunikacyjnego		Współmałżonek, wypadek komunikacyjny, zgon współmałżonka wskutek NW zgodnie z definicjami określonymi w SIWZ. Minimalna wysokość świadczenia 22.000 zł. Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
2	Włączenie ryzyka zgonu współmałżonka wskutek wypadku przy pracy		Współmałżonek, wypadek w pracy, zgon współmałżonka wskutek NW zgodnie z definicjami określonymi w SIWZ. Minimalna wysokość świadczenia 22.000 zł. Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
3	Włączenie ryzyka zgonu współmałżonka wskutek zawału serca lub udaru mózgu		Współmałżonek, zgon w skutek zawału serca lub udaru mózgu zgodnie z definicjami określonymi w SIWZ. Minimalna wysokość świadczenia 11.000 zł. Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
4	Włączenie ryzyka zgonu dziecka w wyniku NW		Dziecko, nieszczęśliwy wypadek zgodnie z definicjami określonymi w SIWZ. Minimalna wysokość świadczenia 3.300 zł. Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.		za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
5	Włączenie ryzyka niezdolności do pracy ubezpieczonego		Niezdolność do pracy – całkowita niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy (oznaczająca, że zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy), będąca rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby powstałych w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela.		za każde 1000 zł świadczenia - 1 pkt, maksymalnie 100 pkt
6	Włączenie ryzyka pobytu współmałżonka w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	do 14 dni	Współmałżonek, pobyt w szpitalu, nieszczęśliwy wypadek zgodnie z definicjami określonymi w SIWZ. Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu. Należy podać wartość świadczenia dziennego.		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
		powyżej 14 dni			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt

Lp.	Dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę		Założenia i definicje (w razie braku odmiennych uregulowań obowiązują definicje określone w SIWZ)	Oferowana wysokość świadczenia zł w ciągu roku polisowego	Liczba punktów za włączenie dodatkowych ryzyk (brak ryzyk dodatkowych - 0 pkt)
7	Włączenie ryzyka pobytu współmałżonka w szpitalu spowodowanym chorobą	do 14 dni	Współmałżonek, pobyt w szpitalu zgodnie z definicjami określonymi w SIWZ. Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu. Należy podać wartość świadczenia dziennego.		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
		powyżej 14 dni			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
8	Włączenie ryzyka pobytu dziecka w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	do 14 dni	Dziecko - dziecko własne, przysposobione lub pasierb (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) pod warunkiem, że nie ukończyło 25 roku życia. Pobyt w szpitalu, nieszczęśliwy wypadek zgodnie z definicjami określonymi w SIWZ. Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu. Należy podać wartość świadczenia dziennego.		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
		powyżej 14 dni			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
9	Włączenie ryzyka pobytu dziecka w szpitalu w spowodowanym chorobą	do 14 dni	Dziecko - dziecko własne, przysposobione lub pasierb (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) pod warunkiem, że nie ukończyło 25 roku życia. Pobyt w szpitalu zgodnie z definicją określoną w SIWZ. Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu. Należy podać wartość świadczenia dziennego.		za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
		powyżej 14 dni			za każde 5 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 20 pkt
10	Włączenie ryzyka pobytu współmałżonka w szpitalu na Oddziale Intensywnej Terapii		Współmałżonek, pobyt w szpitalu na Oddziale Intensywnej Terapii zgodnie z definicjami określonymi w SIWZ. Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.		za każde 10 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 50 pkt
11	Włączenie ryzyka urodzenia się dziecka z wadą wrodzoną		Urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną – urodzenie się ubezpieczonemu w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela żywego dziecka, u którego stwierdzono wadę wrodzoną wymienioną w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD -10, stwierdzoną przez lekarza do 3 roku jego życia. Świadczenie należne jest z tytułu jednej wady wrodzonej. Wypłata w wysokości 100% świadczenia. Świadczenie należne jest za każde urodzone dziecko. Minimalna wysokość świadczenia 500 zł. Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.		za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; maksymalnie 30 pkt
12	Włączenie ryzyka wystąpienia ciężkiej choroby u dziecka, minimalny zakres: nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, łagodny guz mózgu, śpiączka, wirusowe zapalenie mózgu, dystrofia mięśniowa, cukrzyca, przewlekła niewydolność		Dziecko - dziecko własne, przysposobione lub pasierb (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) pod warunkiem, że nie ukończyło 25 roku życia. Wystąpienie ciężkiej choroby (za wyjątkiem katalogu chorób) zgodnie z definicjami określonymi w SIWZ. Minimalna wysokość świadczenia 1.000 zł. Punkty przyznawane		za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt; za każdą dodatkową chorobę taką jak: wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, głębokie oparzenia skóry, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, gorączka reumatyczna z przetrwałymi powikłaniami sercowymi, nagminne

Lp.	Dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę	Założenia i definicje (w razie braku odmiennych uregulowań obowiązują definicje określone w SIWZ)	Oferowana wysokość świadczenia zł w ciągu roku polisowego	Liczba punktów za włączenie dodatkowych ryzyk (brak ryzyk dodatkowych - 0 pkt)
	wątroby.	powyżej minimalnej wysokości świadczenia. Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.		porażenie dziecięce (poliomyelitis), paraliż, anemia aplastyczna, astma o ciężkim przebiegu, nabyta przewlekła choroba serca, bąblowiec mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, wścieklizna, zgorzel gazowa, całkowita utrata wzroku, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata mowy, stwardnienie rozsiane, przeszczep takich narządów jak serce, wątroba, trzustka, płuca, szpik kostny, oponiak mózgu, borelioza, gruźlica, utrata kończyny wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku, wada serca, nabyta przewlekła choroba serca, choroba neuronu ruchowego, choroba Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowych, łagodny guz rdzenia,- 1 pkt , za każdą inną niż wymienione powyżej dodatkową chorobę – 0,25 pkt; maksymalnie 50 pkt
13	Włączenie ryzyka specjalistycznego leczenia ubezpieczonego	Specjalistyczne leczenie ubezpieczonego - Świadczenie wypłacane w przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela leczenia specjalistycznego: 1) chemioterapia lub radioterapia, 2) ablacja, 3) wszczepienie kardiowertera / defibrylatora 4) wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora, kardiostymulatora) 5) terapia interferonowa 6) dializoterapia Przysługuje tylko jedno świadczenie w związku z tym samym leczeniem specjalistycznym, z zastrzeżeniem, iż w przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego zarówno radioterapii jak i chemioterapii przysługuje tylko jedno świadczenie. Świadczenie płatne w wysokości określonej w umowie (100% sumy		za każde 100 zł świadczenia - 1 pkt ; maksymalnie 50 pkt

Lp.	Dodatkowe ryzyka i świadczenia oferowane przez wykonawcę	Założenia i definicje (w razie braku odmiennych uregulowań obowiązują definicje określone w SIWZ)	Oferowana wysokość świadczenia zł w ciągu roku polisowego	Liczba punktów za włączenie dodatkowych ryzyk (brak ryzyk dodatkowych - 0 pkt)
		ubezpieczenia). Leczenia specjalistyczne - zgodnie z definicjami określonymi w OWU wykonawcy. Minimalna wysokość świadczenia 1.000 zł. Punkty przyznawane powyżej minimalnej wysokości świadczenia.		
14	Assistance medyczny	Organizacja usług w razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania ubezpieczonego, polegająca co najmniej na: zorganizowaniu wizyty lekarza, wizyty pielęgniarki, transportu medycznego, dostarczenia leków, opieki nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi, telefonicznych usług informacyjnych (medycznych) – na zasadach określonych w OWU ubezpieczyciela.	W razie oferowania świadczenia należy wpisać „TAK”. W przeciwnym razie należy wpisać “NIE”	20 pkt

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

TABELA C

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	uwagi	<i>W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”</i>	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
1	Przyjęcie rozszerzonej definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek NW wg definicji podanej poniżej. Zgon ubezpieczonego wskutek NW – śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem mającym miejsce w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, jeżeli doszło do niej w ciągu 36 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.			5 pkt
2	Przyjęcie rozszerzonej definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego wg definicji podanej poniżej. Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego – śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym mającym miejsce w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, jeżeli doszło do niej w ciągu 36 miesięcy od daty wypadku komunikacyjnego.			5 pkt
3	Przyjęcie rozszerzonej definicji ryzyka zgonu ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy wg definicji podanej poniżej. Zgon ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy – śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem przy pracy mającym miejsce w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, jeżeli doszło do niej w ciągu 36 miesięcy od daty wypadku przy pracy.			5 pkt
4	Przyjęcie rozszerzonej definicji wypadku przy pracy wg definicji podanej poniżej Wypadek przy pracy – nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas wykonywania lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach istniejącego stosunku pracy albo stosunku cywilnoprawnego (w tym w czasie trwania podróży służbowej), w ramach którego opłacane są składki na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych. Za wypadek przy pracy uznaje się także wypadek w drodze do pracy oraz z pracy.	Rozszerzenie ochrony na wypadki powstałe w drodze do pracy i z pracy.		20 pkt
5	Przyjęcie w ubezpieczeniu na wypadek trwałego uszczerbku wskutek zawału serca lub udaru mózgu rozszerzonej definicji ryzyka udaru mózgu wg definicji	Przyjęcie definicji udaru mózgu o szerszym zakresie.		20 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	uwagi	W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
	<p>podanej poniżej. Udar mózgu - trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej, powodujące powstanie ubytków neurologicznych, utrzymujących się ponad 24 godziny, spowodowane niedokrwieniem / zawałem tkanki mózgowej, zatorem, zakrzepem lub krwotokiem wewnątrzczaszkowym (także krwotokiem podpajęczynówkowym). Za udar mózgu uznaje się także zawał mózgu lub krwawienie wewnątrzczaszkowe spowodowane zewnętrznym urazem oraz epizody przemijającego niedokrwienia mózgu.</p>			
6	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji małżonka, wg definicji podanej poniżej. Małżonek - osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa, bez względu na fakt pozostawania w separacji.</p>	Rozszerzenie definicji małżonka – o małżonka w separacji.		5 pkt
7	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji Urodzenia się dziecka wg definicji podanej poniżej. Urodzenie się dziecka – urodzenie się żywego dziecka lub przysposobienie dziecka (bez względu na wiek) przez ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela.</p>	Rozszerzenie definicji urodzenia dziecka - o przysposobienie dziecka bez względu na jego wiek.		20 pkt
8	<p>Przyjęcie rozszerzonej definicji osierocenia dziecka wg definicji podanej poniżej. Osierocenie dziecka – jednorazowe świadczenie dla każdego dziecka ubezpieczonego z tytułu zgonu ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela. Dziecko ubezpieczonego - własne, przysposobione lub pasierb (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do 25 lat lub bez względu na wiek w razie jego całkowitej niezdolności do pracy.</p>	Zmiana wieku dziecka, któremu przysługuje świadczenie.		20 pkt
9	Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na terenie całego świata	Rozszerzenie świadczenia na cały świat.		10 pkt
10	Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez rozszerzenie pojęcia szpital na szpital uzdrowiskowy (a w związku z tym rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na pobyt w szpitalu uzdrowiskowym).	Rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na pobyt w szpitalu uzdrowiskowym.		20 pkt
11	Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez rozszerzenie pojęcia szpital na szpital / ośrodek rehabilitacyjny, a w związku z tym rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na pobyt w szpitalu / ośrodku w związku z rehabilitacją (zniesienie ograniczeń występujących w definicji)	Rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na pobyt w szpitalu /ośrodku rehabilitacyjnym.		20 pkt
12	Przyjęcie rozszerzonej definicji pobytu w szpitalu poprzez rozszerzenie pojęcia szpital na szpital sanatoryjny (a w związku z tym rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na pobyt w szpitalu sanatoryjnym).	Rozszerzenie świadczenia za pobyt w szpitalu na pobyt w szpitalu sanatoryjnym.		20 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	uwagi	<i>W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”</i>	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
13	Przyjęcie rozszerzonej definicji rekonwalescencji wg definicji o nie węższym znaczeniu niż podana poniżej. Rekonwalescencja - trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni – bezpośrednio po pobycie w szpitalu – pobyt na zwolnieniu lekarskim, o ile pobyt w szpitalu trwał co najmniej 5 dni. Świadczenie za każdy dzień rekonwalescencji płatne w wysokości określonej w umowie, płatne maksymalnie za 90 dni rekonwalescencji w roku polisowym.	Skrócenie okresu pobytu w szpitalu, po którym przysługuje świadczenie za pobyt na zwolnieniu lekarskim.		20 pkt
14	Przyjęcie rozszerzonej definicji wystąpienia ciężkiej choroby u ubezpieczonego poprzez rozszerzenie minimalnego zakresu o dodatkowe choroby (nie wymienione w zakresie minimalnym).	Rozszerzenie katalogu ciężkich chorób, za którą przysługuje świadczenie, o dodatkowe choroby zgodnie z definicjami określonymi w OWU wykonawcy.	Oferowane dodatkowe choroby (wymienić nazwy):	Za każdą dodatkową chorobę taką jak: angioplastyka wieńcowa, całkowita utrata wzroku, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata mowy, stwardnienie rozsiane, przeszczep takich narządów jak serce, wątroba, trzustka, płuca, szpik kostny, śpiączka, schyłkowa niewydolność wątroby, głębokie oparzenia skóry, oponiak mózgu, choroba Parkinsona, borelioza, gruźlica, utrata kończyny wskutek choroby, wada serca, choroba neuronu ruchowego, choroba Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, choroba Alzheimerera, łagodny guz mózgu,

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	uwagi	W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
				operacja zastawek, operacja aorty, paraliż, przeszczep zastawki serca, cukrzyca, przewlekła niewydolność oddechowa, wirusowe zapalenie wątroby typu B i C - 1 pkt, za każdą inną niż wymienione powyżej dodatkową chorobę – 0,25 pkt, maksymalnie 80 pkt
15	Przyjęcie rozszerzonej definicji wystąpienia ciężkiej choroby u współmałżonka poprzez rozszerzenie minimalnego zakresu o dodatkowe choroby (nie wymienione w zakresie minimalnym).	Rozszerzenie katalogu ciężkich chorób, za które przysługuje świadczenie, o dodatkowe choroby zgodnie z definicjami określonymi w OWU wykonawcy.	Oferowane dodatkowe choroby (wymienić nazwy):	Za każdą dodatkową chorobę taką jak: wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, angioplastyka wieńcowa, całkowita utrata wzroku, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata mowy, stwardnienie rozsiane, przeszczep takich narządów jak serce, wątroba, trzustka, płuca, szpik kostny, śpiączka, schyłkowa niewydolność wątroby, głębokie oparzenia skóry, oponiak mózgu, choroba Parkinsona, borelioza, gruźlica, utrata kończyny wskutek choroby, wada serca, choroba neuronu ruchowego, choroba Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowych,

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	uwagi	W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
				zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, choroba Alzheimera, łagodny guz mózgu, operacja zastawek, operacja aorty, paraliż, przeszczep zastawki serca, cukrzyca, przewlekła niewydolność oddechowa, - 1 pkt , za każdą inną niż wymienione powyżej dodatkową chorobę – 0,25 pkt, maksymalnie 80 pkt
16	Przyjęcie rozszerzonej definicji Operacji chirurgicznej poprzez rozszerzenie świadczenia z tytułu Operacji chirurgicznej na operacje wykonane na terenie krajów: Norwegia, Szwajcaria, Monako, Watykan, Islandia, Kanada, Stany Zjednoczone Ameryki, Japonia, Australia, Nowa Zelandia.	Rozszerzenie świadczenia na dodatkowe kraje.		10 pkt
17	Rozszerzenie ryzyka zgonu współmałżonka, zgonu współmałżonka w wyniku NW, wystąpienia ciężkiej choroby u współmałżonka na partnera Ubezpieczonego (w przypadku zaoferowania przez wykonawcę ryzyka zgonu współmałżonka wskutek wypadku komunikacyjnego, zgonu współmałżonka wskutek wypadku przy pracy, zgonu współmałżonka w skutek zawału serca lub udaru mózgu, pobytu współmałżonka w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, pobytu współmałżonka w szpitalu w spowodowanym chorobą, pobytu współmałżonka w szpitalu na Oddziale Intensywnej Terapii - również na te ryzyka).	Rozszerzenie świadczeń dotyczących współmałżonka na partnera. Definicja partnera określona w SIWZ		5 pkt
18	Skrócenie okresu karencji w ryzyku zgonu ubezpieczonego z 6 do 3 miesięcy	Skrócenie okresów karencji opisanych w pkt II. 1 („Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłacanych świadczeń”) ppkt 28 Załącznika nr 1 do SIWZ		5 pkt
19	Skrócenie okresu karencji w ryzyku zgonu ubezpieczonego wskutek zawału	Skrócenie okresów karencji opisanych w pkt II. 1 („Minimalny		5 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	uwagi	<i>W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”</i>	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
	serca lub udaru mózgu z 6 do 3 miesięcy	wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłacanych świadczeń”) ppkt 28 Załącznika nr 1 do SIWZ		
20	Skrócenie okresu karencji w ryzyku zgonu dziecka z 6 do 3 miesięcy	Skrócenie okresów karencji opisanych w pkt II. 1 („Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłacanych świadczeń”) ppkt 28 Załącznika nr 1 do SIWZ		5 pkt
21	Skrócenie okresu karencji w ryzyku urodzenie się dziecka z 9 do 6 miesięcy :	Skrócenie okresów karencji opisanych w pkt II. 1 („Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłacanych świadczeń”) ppkt 28 Załącznika nr 1 do SIWZ		5 pkt
22	Skrócenie okresu karencji w ryzyku urodzenie się martwego dziecka z 6 do 3 miesięcy	Skrócenie okresów karencji opisanych w pkt II. 1 („Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłacanych świadczeń”) ppkt 28 Załącznika nr 1 do SIWZ		5 pkt
23	Skrócenie okresu karencji w ryzyku osierocenia dziecka z 6 do 3 miesięcy	Skrócenie okresów karencji opisanych w pkt II. 1 („Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłacanych świadczeń”) ppkt 28 Załącznika nr 1 do SIWZ		5 pkt
24	Skrócenie okresu karencji w ryzyku zgonu rodziców ubezpieczonego i rodziców współmałżonka z 6 do 3 miesięcy	Skrócenie okresów karencji opisanych w pkt II. 1 („Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłacanych świadczeń”) ppkt 28 Załącznika nr 1 do SIWZ		5 pkt
25	Zniesienie karencji w ryzyku pobytu w szpitalu ubezpieczonego spowodowanym chorobą	Zniesienie okresu karencji określonego w pkt II. 1 („Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłacanych świadczeń”) ppkt 28 Załącznika nr 1 do SIWZ		10 pkt

L.p	Przyjęcie definicji ryzyk i postanowień korzystniejszych dla ubezpieczonego niż definicje określone w SIWZ	uwagi	<i>W razie przyjęcia definicji korzystniejszej należy wpisać w odpowiedniej komórce „TAK”</i>	Liczba punktów za przyjęcie definicji ryzyk korzystniejszych dla ubezpieczonego (nie przyjęcie definicji - 0 pkt)
26	Skrócenie okresu karencji w ryzyku ciężka choroba ubezpieczonego z 90 do 60 dni	Skrócenie okresów karencji opisanych w pkt II. 1 („Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłacanych świadczeń”) ppkt 28 Załącznika nr 1 do SIWZ		5 pkt
27	Skrócenie okresu karencji w ryzyku operacje chirurgiczne ubezpieczonego z 90 do 60 dni	Skrócenie okresów karencji opisanych w pkt II. 1 („Minimalny wymagany zakres ubezpieczenia i wysokość wypłacanych świadczeń”) ppkt 28 Załącznika nr 1 do SIWZ		5 pkt
28	Rozszerzenie odpowiedzialności ubezpieczyciela na zdarzenia (nieszczęśliwe wypadki, pobyt w szpitalu, wykonanie operacji chirurgicznej), związane z wyczynowym lub amatorskim uprawianiem sportów o ryzykownym charakterze lub udziałem ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze (takich jak sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki do wody, skoki na gumowej linie (ang. bungee jumping).	Rozszerzenie odpowiedzialności ubezpieczyciela na zdarzenia związane z uprawianiem sportów o ryzykownym charakterze		40 pkt
29	Włączenie dostępności ubezpieczenia dla 10 osób powyżej 70 roku życia (z końcem odpowiedzialności ubezpieczyciela w dniu rocznicy polisy (rozumianej jako każda kolejna rocznica określonego w polisie początku ubezpieczenia) przypadającym w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 76 lat)			10 pkt

PUNKTACJA W KRYTERIUM WARUNKI UMOWY - posiadanie i udostępnienie przez Wykonawcę aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia

Posiadanie i udostępnienie Zamawiającemu aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia – W przypadku posiadania aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia, Wykonawca nieodpłatnie udostępni Zamawiającemu elektroniczny system obsługi umowy (aplikację internetową), która zapewni możliwość co najmniej: prowadzenia ewidencji ubezpieczonych i dokonywania aktualizacji ewidencji ubezpieczonych, aktualizowanie danych dotyczących ubezpieczonych i uposażonych, rozliczanie składek za ubezpieczenie w systemie miesięcznym.

W przypadku posiadania elektronicznego systemu obsługi umowy, Wykonawcy zostanie przyznane **30 pkt**, w przypadku braku takiego systemu, Wykonawcy nie zostaną doliczone dodatkowe punkty.

Posiadanie i udostępnienie aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia	30 pkt
Brak aplikacji internetowej do obsługi umowy ubezpieczenia	0 pkt

2. Oferta, która przedstawia najkorzystniejszy bilans (maksymalna liczba przyznanych punktów w oparciu o ustalone kryteria) zostanie uznana za najkorzystniejszą, pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie z ilością uzyskanych punktów. Realizacja zamówienia zostanie powierzona wykonawcy, który uzyska najwyższą ilość punktów.
3. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia ofert dodatkowych w terminie określonym przez Zamawiającego (art. 91 ust. 5 ustawy PZP). Wykonawcy, składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w pierwotnie złożonych ofertach.

ROZDZIAŁ XIV

Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego

1. Informacje o formalnościach, jakie powinny być spełnione w celu zawarcia umowy.
 - 1) Wykonawca, którego oferta została wybrana zobowiązany jest skontaktować się z Zamawiającym i uzgodnić termin podpisania umowy w terminie nie krótszym niż 10 dni od daty przesłania zawiadomienia o wygraniu postępowania - jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane faxem lub drogą elektroniczną, albo 15 dni od daty przesłania zawiadomienia o wygraniu postępowania - jeżeli zostało przesłane w inny sposób.
 - 2) Wykonawca ma obowiązek zawrzeć umowę zgodnie ze wzorem umowy stanowiącym załącznik nr 6 do SIWZ.
 - 3) Zawarta umowa będzie jawna i będzie podlegała udostępnianiu na zasadach określonych w przepisach o dostępie do informacji publicznej (art. 139 ust. 3 ustawy).
 - 4) Wykonawca, którego oferta została wybrana zobowiązany jest dostarczyć Zamawiającemu teksty Ogólnych warunków ubezpieczenia aktualnie obowiązujących u Wykonawcy dla ubezpieczeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia o ile nie zostały dołączone do oferty.
2. Termin i miejsce zawarcia umowy.

Umowa zostanie zawarta w siedzibie zamawiającego, przed upływem terminu związania ofertą, **nie wcześniej niż w 11 dniu** od daty przesłania zawiadomienia o wygraniu postępowania - jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane faxem lub drogą elektroniczną, albo w 11/16 dniu od daty przesłania zawiadomienia o wygraniu postępowania - jeżeli zostało przesłane w inny sposób.

Umowa zostanie zawarta przed upływem terminów wymienionych w ust. 1 pkt. 1) niniejszego rozdziału, w przypadkach o których mowa w art. 94 ust 2 ustawy Pzp.

Zamawiający na wniosek Wykonawcy prześle jednostronnie podpisane egzemplarze umowy drogą korespondencyjną.

W przypadku gdy Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny, chyba że zachodzą przesłanki, o których mowa w art.93 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

ROZDZIAŁ XV

Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy

1. Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

ROZDZIAŁ XVI

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy, jeżeli zamawiający wymaga od wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na takich warunkach

1. Wzór umowy stanowi załącznik nr 6 do SIWZ.

2. Umowa ubezpieczenia, obejmująca przedmiot zamówienia, zostanie zawarta przy udziale brokera ubezpieczeniowego i będzie wykonywana za jego pośrednictwem:

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

ROZDZIAŁ XVII

Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia

1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
2. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w **terminie 10 dni** od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę do jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art.27 ust. 2 albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób, a jeżeli odwołanie dotyczy treści ogłoszenia o zamówieniu, postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia wnosi się w terminie **10 dni** od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
4. W przypadku wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia zamawiający może przedłużyć termin składania ofert. Natomiast w przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Izbę orzeczenia.
5. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.