



Toszek, dnia 21.09.2021 r.

I. dz. DS./4143/2021

ZAPYTANIE OFERTOWE
nr sprawy: 33/DEG/KP/2021

**Przedmiotem zamówienia jest usługa ubezpieczenia
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Psychiatrycznego**

1. Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny, ul. Gliwicka 5, 44-180 Toszek zaprasza do złożenia propozycji ofertowej na niżej opisany przedmiot zamówienia. Zamówienie zostało podzielone na 4 Pakiety. **Zamawiający zastrzega sobie prawo zawarcia umowy ubezpieczenia w wybranych Pakietach.** Wykonawcy mogą złożyć ofertę na wszystkie lub na wybrane Pakiety.

Zamawiający (Ubezpieczający/Ubezpieczony):

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny
ul. Gliwicka 5, 44-180 Toszek
PKD 86.10 Nip: 9690946632 Regon: 000293114

2. Przedmiot zamówienia:

PAKIET 1
UBEZPIECZENIE MAJĄTKU

Okres ubezpieczenia: od 07.12.2021r. do 06.12.2023r. z rocznym polisowaniem

Podane sumy ubezpieczenia zawierają podatek VAT, odszkodowanie płatne będzie z podatkiem VAT.

Podane sumy ubezpieczenia i limity odpowiedzialności odnoszą się do rocznego okresu ubezpieczenia.

Sumy ubezpieczenia zostaną uaktualnione przed zawarciem ubezpieczenia w drugim roku ubezpieczenia, a składka zostanie naliczona z zastosowaniem stawek podanych w propozycji ofertowej.

A. UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

<i>LP.</i>	<i>RODZAJ MIENIA</i>	<i>WARTOŚĆ / SUMA UBEZPIECZENIA</i>	<i>WARTOŚĆ</i>
1.	Budynki szpitalne	25 245 412,89 zł	Księgowa brutto
2.	Budynki mieszkalne	2 059 664,67 zł	Księgowa brutto
3.	Budowle	1 252 731,13 zł	Księgowa brutto
5.	Środki trwałe – maszyny, urządzenia, wyposażenie	636 801,74 zł	Księgowa brutto
6.	Środki obrotowe	50 000,00 zł	Cena nabycia
7.	Wartości pieniężne	100 000,00 zł	Nominalna

Zakres ubezpieczenia

Zakres ubezpieczenia na bazie wszystkich ryzyk

obejmuje wszelkie szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w miejscu ubezpieczenia, wynikające z nagłych i niezależnych od woli Zamawiającego (Ubezpieczającego/Ubezpieczonego) zdarzeń, w tym co najmniej szkody powstałe w wyniku:

- pożaru,
- bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna,
- eksplozji,
- upadku statku powietrznego,
- uderzenia pojazdu własnego w ubezpieczony przedmiot (w tym ogrodzenie),
- huraganu (wiatr o prędkości od 17,1m/sek.),
- deszczu nawalnego,
- naporu śniegu lub lodu,
- opadów śniegu,
- zamarzania wody,
- topnienia mas śniegu lub lodu (jeżeli do powstania szkody nie doszło na skutek złego stanu technicznego dachu, rynien dachowych lub rur spustowych lub niezabezpieczenia otworów dachowych, okiennych lub drzwiowych; z zakresu ubezpieczenia wyłączone są szkody spowodowane zagrzybieniem, zapleśnieniem, poceniem się rur, wyrządzone przez wodę gruntową, pływy lub fale morskie, a także powstałe wskutek systematycznego zawilgacania pomieszczeń z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, grzewczych, technologicznych),
- powodzi,
- podniesienia się wód gruntowych,
- zalania (przez wydostanie się cieczy lub pary z urządzeń i instalacji c.o., wodno-kanalizacyjnych lub technologicznych wraz z kosztami naprawy uszkodzonej instalacji),
- upadku drzew, upadku budynków, upadku budowli,
- gradu,
- trzęsienia, zapadania i osuwania się ziemi niespowodowanego działalnością człowieka,
- dymu, sadzy,
- huku ponadźwiękowego,
- zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń objętych ubezpieczeniem oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z ww. zdarzeniami;
- kradzieży z włamaniem, rabunku, dewastacji (zniszczenia lub uszkodzenia mienia spowodowanego przez osoby trzecie).

W odniesieniu do wartości pieniężnych szkody w lokalu, a także w transporcie powstałe w wyniku rabunku i innych nagłych zdarzeń.

Zakres obejmuje również zwrot kosztów, obejmujących koszty związane z zabezpieczeniem mienia przed zwiększeniem się rozmiaru szkody. Zwrot w/w kosztów następuje w granicach sum ubezpieczenia poszczególnych rodzajów mienia określonych w umowie ubezpieczenia.

Ubezpieczenie obejmuje również koszty dodatkowe związane z zabezpieczeniem mienia przed zwiększeniem rozmiaru szkody, łącznie z kosztami ewakuacji (przekwaterowania) osób i mienia - (choćby działania okazały się nieskuteczne).

Ubezpieczeniem objęte są także wszelkie szkody nie wymienione powyżej, które nie zostały wyłączone w mających zastosowanie do umowy ogólnych warunkach ubezpieczenia.

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI dla szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku

LP.	Przedmiot ubezpieczenia	Limit odpowiedzialności
1.	Środki trwałe	50.000,00 zł
2.	Środki obrotowe	10.000,00 zł
3.	Wartości pieniężne w transporcie	100.000,00 zł
4.	Gotówka i inne wartości pieniężne w lokalu	100.000,00 zł
5.	Dewastacja /wandalizm	100.000,00 zł
6.	Leki od zepsucia wskutek niedotrzymania wymaganej temperatury	10.000,00 zł

Pozycje zawarte w powyższych tabelach ubezpieczone zostają w systemie na pierwsze ryzyko (z redukcją sumy ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania).

Franszyzy i udziały własne

Franszyza integralna – minimalna jaką Wykonawca stosuje w danej grupie ubezpieczenia

Franszyza redukcyjna – wykupiona

Udział własny – niedopuszczalny

B. UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO OD WSZYSTKICH RYZYK

<i>LP.</i>	PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA	WARTOŚĆ / SUMA UBEZPIECZENIA W ZŁ	WARTOŚĆ
1.	Sprzęt medyczny stacjonarny	743 393,44 zł	Księgowa brutto
2.	Sprzęt medyczny przenośny	488 961,66 zł	Księgowa brutto
3.	Sprzęt elektroniczny stacjonarny	1 984 930,32 zł	Księgowa brutto
4.	Oprogramowanie, dane, koszy odtworzenia danych	50 000,00 zł	Pierwsze ryzyko

ZAKRES MINIMALNY

Zakres ubezpieczenia na bazie ubezpieczenia od wszystkich ryzyk obejmuje wszelkie szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w miejscu ubezpieczenia, wynikające z nagłych i niezależnych od woli Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zdarzeń, w tym co najmniej szkody powstałe w wyniku:

- pożaru, bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna, eksplozji, upadku statku powietrznego, huraganu, deszczu nawalnego, dymu, huku ponaddzwiękowego, powodzi, zalania (przez wydostawanie się cieczy lub pary z urządzeń i instalacji c.o, wodnokanalizacyjnych lub technologicznych), uderzenia pojazdu w ubezpieczony przedmiot, wypadku pojazdu, naporu śniegu, lodu, gradu, upadku drzew, budynków, budowli, trzęsienia, zapadania, osuwania się ziemi;
- wad produkcyjnych i przyczyn technologicznych tj. błędów konstrukcyjnych, wadliwego materiału, które ujawniły się dopiero po okresie gwarancji,
- niewłaściwej obsługi sprzętu, nieostrożności, zaniedbania,
- zasilania o nieprawidłowych parametrach, zwarcia (spięcia), uszkodzenia izolacji, niezadziałania zabezpieczeń,
- kradzieży z włamaniem, rabunku, celowego zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie (zdarzenie niezależne od kradzieży z włamaniem lub rabunku),
- akcji ratowniczej prowadzonej w związku z ww. zdarzeniami,
- zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń objętych ochroną,
- utrata nośnika danych wraz zapisanymi danymi w wyniku kradzieży z włamaniem z zamkniętego pomieszczenia lub wskutek rabunku.

Franszyzy i udziały własne

Franszyza integralna – minimalna jaką Wykonawca stosuje w danej grupie ubezpieczenia

Franszyza redukcyjna: wykupiona

TREŚĆ KLAUZUL DODATKOWYCH:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszymi klauzulami postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o następujące klauzule dodatkowe:

1. Klauzula reprezentantów

Ogranicza się wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody spowodowane wskutek winy umyślnej i rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność jedynie do reprezentantów Ubezpieczonego. Za reprezentantów Ubezpieczonego uważa się Dyrektora. Za szkody powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa osób niebędących reprezentantami Ubezpieczającego ubezpieczyciel ponosi pełną odpowiedzialność.

2. Klauzula automatycznego ubezpieczenia środków trwałych

- 1) Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:
 - a) nowo nabyte środki trwałe spełniające warunki objęcia ubezpieczeniem zgodnie z umową ubezpieczenia,
 - b) wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia stanowiącego środki trwałe - wskutek dokonanych inwestycji,zostają objęte automatyczną ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, od chwili objęcia ich w posiadanie przez Ubezpieczonego, a w przypadku wzrostu środków trwałych wskutek dokonanych inwestycji od chwili ukończenia prac modernizacyjnych (inwestycji). Automatyczna ochrona ubezpieczeniowa odnosi się wyłącznie do miejsc ubezpieczenia wskazanych w umowie ubezpieczenia. Objęcie w posiadanie nowych środków trwałych przez Ubezpieczonego lub wzrost wartości środków trwałych powinno być potwierdzone dokumentem np. fakturą zakupu lub protokołem zdawczo – odbiorczym. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte mienie podczas załadunku, transportu, rozładunku oraz prac budowlano-montażowych (w tym prób i testów).
- 2) Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zwiększenie sumy ubezpieczenia w terminie do 20 dni po zakończeniu każdego okresu ubezpieczenia.
- 3) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie ubezpieczonego na mocy niniejszej klauzuli mienia ograniczona jest do wysokości 20 % wartości łącznej sumy ubezpieczenia.
- 4) Nowo nabyte środki trwałe oraz inwestycje, których łączna suma ubezpieczenia przekracza przyjęty w klauzuli limit, mogą być ubezpieczone na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.
- 5) Dopłata składki wynikającej z rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej następuje na następujących zasadach: Ubezpieczający jest zobowiązany zapłacić składkę za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 30 dni po zakończeniu każdego rocznego okresu ubezpieczenia. Składka będzie naliczona od wzrostu sumy ubezpieczenia w danym okresie rocznym i 50% wysokości stawki rocznej. W przypadku, gdy w okresie ubezpieczenia suma ubezpieczenia mienia ulegnie zmniejszeniu wskutek jego zbycia, rozbiórki bądź zezłomowania, Ubezpieczyciel dokona rozliczenia składki na zasadach określonych niniejszym punkcie.
- 6) Składka z tytułu rozliczenia klauzuli kalkulowana będzie z zastosowaniem zasady pro rata za każdy dzień udzielonej ochrony z zastrzeżeniem zapisów punktu 5.

3. Klauzula automatycznego ubezpieczenia sprzętu elektronicznego

- 1) Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że:
 - a) nowo nabyty sprzęt elektroniczny spełniający warunki objęcia ubezpieczeniem zgodnie z umową ubezpieczenia,
 - b) wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia stanowiącego sprzęt elektroniczny - wskutek dokonanych inwestycji,zostają objęte automatyczną ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, od chwili objęcia ich w posiadanie przez Ubezpieczonego a w przypadku wzrostu sprzętu elektronicznego wskutek dokonanych inwestycji od chwili ukończenia prac modernizacyjnych (inwestycji). Automatyczna ochrona ubezpieczeniowa odnosi się wyłącznie do miejsc ubezpieczenia wskazanych w umowie ubezpieczenia. Objęcie w posiadanie nowego sprzętu elektronicznego przez Ubezpieczonego lub wzrost wartości sprzętu elektronicznego powinno być potwierdzone dokumentem np. fakturą zakupu lub protokołem zdawczo – odbiorczym. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte mienie podczas załadunku, transportu, rozładunku oraz prac budowlano-montażowych (w tym prób i testów).
- 2) Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zwiększenie sumy ubezpieczenia w terminie do 20 dni po zakończeniu każdego okresu ubezpieczenia.
- 3) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do automatycznie ubezpieczonego na mocy niniejszej klauzuli mienia ograniczona jest do wysokości 50 % wartości łącznej sumy ubezpieczenia.
- 4) Nowo nabyty sprzęt elektroniczny oraz inwestycje, których łączna suma ubezpieczenia przekracza przyjęty w klauzuli limit, może być ubezpieczony na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.
- 5) Dopłata składki wynikającej z rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej następuje na następujących zasadach: Ubezpieczający jest zobowiązany zapłacić składkę za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 30 dni po zakończeniu każdego rocznego okresu ubezpieczenia. Składka będzie naliczona od wzrostu sumy ubezpieczenia w danym okresie rocznym i 50% wysokości stawki rocznej. W przypadku, gdy w okresie ubezpieczenia suma ubezpieczenia mienia ulegnie zmniejszeniu wskutek jego zbycia, rozbiórki bądź zezłomowania, Ubezpieczyciel dokona rozliczenia składki na zasadach określonych niniejszym punkcie.
- 6) Składka z tytułu rozliczenia klauzuli kalkulowana będzie z zastosowaniem zasady pro rata za każdy dzień udzielonej ochrony z zastrzeżeniem zapisów punktu 5.

4. Klauzula rozliczenia składek

Strony uzgodniły, że wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą składek oraz zwrotem składek dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem rozliczeń wynikających z art. 816 Kodeksu Cywilnego.

5. Klauzula prolongacyjna

Brak wpłaty przez Ubezpieczającego składki lub raty składki w terminie przewidzianym w umowie ubezpieczenia, nie powoduje wygaśnięcia (rozwiązania) umowy, ani zawieszenia udzielanej ochrony ubezpieczeniowej i nie może być podstawą do wypowiedzenia przez Ubezpieczyciela umowy ze skutkiem natychmiastowym. W sytuacji braku opłaty składki lub raty składki, Ubezpieczyciel zobowiązany jest wyznaczyć Ubezpieczającemu na piśmie dodatkowy co najmniej 14 dniowy termin do zapłaty składki (raty).

6. Klauzula ubezpieczenia szkód powstałych w wyniku przepięcia

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe w wyniku przepięcia spowodowane zarówno wyładowaniem atmosferycznym, jak i powstałe wskutek innych niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn zewnętrznych.

Przez przepięcie należy rozumieć krótkotrwały (impulsowy) wzrost napięcia przekraczający maksymalne dopuszczalne napięcie robocze lub indukcyjne wzbudzenie się niszczących sił elektromagnetycznych w obwodach elektrycznych. Ochrona obejmuje również zarówno przepięcia jak i przetężenia.

W/w zdarzenia losowe pozostają objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem odpowiedniego do zagrożenia zabezpieczenia mienia poprzez zainstalowanie ograniczników przepięcia (odgromniki, ochronniki, warystory, filtry).

Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody, których przyczyną były zjawiska wewnętrzne wynikłe ze stanów awaryjnych, a ponadto szkody powstałe w zabezpieczeniach przepięciowych reagujących na przepięcia zewnętrzne.

Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia wynosi:

- dla szkód wskutek bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna w sieć zasilającą lub linię przesyłającą energię elektryczną: do pełnych sum ubezpieczenia
- dla szkód wskutek innych zewnętrznych i niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn: **200.000,00 zł.**

Dotyczy AR. Jeżeli OWU ubezpieczyciela nie przewidują limitu odpowiedzialności dla ryzyka przepięcia to nie ma on zastosowania i ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność do pełnej sumy ubezpieczenia.

7. Klauzula zabezpieczeń

Ubezpieczyciel oświadcza, iż jest mu znany, w momencie zawierania umowy ubezpieczenia, stan zabezpieczeń przeciwpożarowych, przeciwkradzieżowych i przeciwprzepięciowych ubezpieczonego majątku i uznaje je za wystarczające i nie będzie powoływał się na zapisy OWU dotyczące minimalnych wymogów dotyczących zabezpieczeń, o ile stan ten w momencie powstania szkody nie ulegnie pogorszeniu w stosunku do opisanego w materiałach przekazanych Ubezpieczycielowi w dokumentacji przetargowej. Powyższe nie zwalnia Ubezpieczonego z ewentualnych wynikających z OWU obowiązków ubezpieczonego dotyczących utrzymywania mienia i środków jego zabezpieczeń w dobrym stanie technicznym, dbania o ich konserwację, stosowania się do norm i zaleceń organów administracji dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności oraz innych podobnych obowiązków.

Zabezpieczenia przeciwpożarowe uznaje się za wystarczające o ile w momencie szkody były sprawne i zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.

8. Klauzula ubezpieczenia robót budowlano-remontowych – czy będę prowadzić remonty

Limit odpowiedzialności 50.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Zakres ochrony ubezpieczeniowej określony w umowie ubezpieczenia, zostaje rozszerzony o szkody powstałe ubezpieczonym mieniu, w wyniku prowadzenia w miejscu ubezpieczenia robót budowlano-montażowych i prac remontowo-adaptacyjnych. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela istnieje, pod warunkiem, że prace te nie naruszają konstrukcji nośnej obiektu lub dachu. Postanowienia niniejszej klauzuli dotyczą także robót budowlanych, na które zgodnie z prawem budowlanym wymagane jest pozwolenie na budowę.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje: szkody w mieniu będącym przedmiotem robót budowlano-montażowych i prac remontowo-adaptacyjnych do limitu 20.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia, szkody w pozostałym mieniu stanowiącym przedmiot ubezpieczenia do pełnej sumy ubezpieczenia.

9. Klauzula ograniczenia zasady proporcji

Wyłączona zostaje zasada stosowania proporcjonalnej redukcji odszkodowania w przypadku, gdy wartość przedmiotu ubezpieczenia, przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia, w dniu szkody nie przekracza 130 % sumy ubezpieczenia tego

przedmiotu. W przypadku zaniżenia sumy ubezpieczenia redukcja odszkodowania nie ma także zastosowania, jeśli wysokość szkody nie przekracza 30% sumy ubezpieczenia przedmiotu, który uległ uszkodzeniu.

10. Klauzula szkód w towarach przechowywanych w urządzeniach chłodniczych/ pomieszczeniach klimatyzacyjnych

Limit odpowiedzialności 10.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o szkody powstałe w towarach przechowywanych przez Ubezpieczonego w urządzeniach chłodniczych / pomieszczeniach klimatyzowanych na podanych niżej zasadach:

- 1) Ubezpieczyciel odpowiada za szkody polegające na zniszczeniu środków obrotowych/mienia osób trzecich na skutek ich rozmrożenia lub niedotrzymania wymaganej temperatury przechowywania, będące bezpośrednim rezultatem nagłej i nieprzewidzianej szkody fizycznej w ubezpieczonym urządzeniu (maszynie) chłodniczym/urządzeniu klimatyzacyjnym utrzymującym określoną temperaturę w pomieszczeniu przeznaczonym do przechowywania towarów, za którą to szkodę istnieje odpowiedzialność Ubezpieczyciela na mocy zawartej umowy ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk.
- 2) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody na mocy niniejszej klauzuli istnieć będzie pod warunkiem, że Ubezpieczony prowadzi systematyczny serwis urządzeń chłodniczych / urządzeń klimatyzacyjnych.
- 3) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za:
 - szkody, których powstanie przypisać można transportowi, rozładowywaniu i przenoszeniu poza komorę chłodniczą / pomieszczeniem klimatyzowanym przeznaczonym do przechowywania towarów,
 - szkody powstałe w mieniu przechowywanym w komorach chłodniczych / pomieszczeniach klimatyzowanych przeznaczonych do przechowywania towarów powstałe w okresie pierwszych 6 godzin bezpośrednio następujących po wystąpieniu przerwy w zasilaniu urządzenia chłodniczego/klimatyzacyjnego
 - szkody w ubezpieczonym mieniu będące wyłącznym wynikiem ich skurczenia, wysuszenia, wad wewnętrznych lub ukrytych, chorób lub naturalnego zepsucia,
 - szkody w ubezpieczonym mieniu będące bezpośrednim rezultatem ich niewłaściwego przechowywania, uszkodzonego opakowania, niewłaściwej cyrkulacji powietrza lub niemożności utrzymania stabilnej temperatury przechowywania, jeśli nie jest ona skutkiem nagłej nieprzewidzianej szkody fizycznej w ubezpieczonym urządzeniu (maszynie) chłodniczym wszelkiego rodzaju straty pośrednie powstałe w rezultacie zaistnienia szkody np. wynikające z opóźnienia w sprzedaży lub dostawie
 - szkody w środkach obrotowych z przekroczonym terminem przydatności do spożycia.
- 4) Wypłata odszkodowania: szkody likwidowane będą w oparciu o wartość mienia znajdującego się w urządzeniu chłodniczym lub pomieszczeniu klimatyzowanym, bezpośrednio przed wydarzeniem się szkody obliczoną według rachunków (faktur) zakupu, określoną na podstawie codziennych rejestrów zapasów lub na podstawie remanentu sporządzonego po szkodzie.

11. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie

W przypadku niedotrzymania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia losowego w wyznaczonym terminie, zapisane w umowie ubezpieczenia lub owu skutki niezawiadomienia, mają zastosowania tylko i wyłącznie w sytuacji, kiedy niezawiadomienie w terminie miało wpływ na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub ustalenie wysokości odszkodowania.

12. Klauzula ochrony mienia wyłączzonego z eksploatacji

Ochrona ubezpieczeniowa zostaje zachowana dla szkód powstałych w budynkach i budowlach oraz w znajdującym się w nich mieniu, nawet, jeśli były one wyłączone z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni. Limit odpowiedzialności 23 691,79 zł

Zakres ubezpieczenia dla budynków wyłączonych z eksploatacji obejmuje szkody wynikające z nagłych i niezależnych od woli Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zdarzeń: pożaru, uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, gradu, uderzenia pojazdu, huraganu, powodzi, lawiny i osuwania się ziemi.

Franszyza redukcyjna w wysokości 10% wartości szkody nie mniej niż 500,00 zł

13. Klauzula kosztów ewakuacji

Limit odpowiedzialności 100.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w rocznym okresie ubezpieczenia

Ubezpieczyciel rozszerzy zakres odpowiedzialności o ryzyko kosztów ewakuacji pacjentów i mienia bez względu na powód ewakuacji (w tym przypadek rzekomego podłożenia ładunku wybuchowego).

Za koszty ewakuacji uważa się poniesione i udokumentowane koszty związane z:

1. transportem pacjentów,
2. transportem sprzętu medycznego,
3. magazynowaniem/przechowywaniem sprzętu medycznego w czasie koniecznym dla czynności ewakuacyjnych,
4. dozorem sprzętu medycznego przez wyspecjalizowane podmioty,
5. pobytem ewakuowanych pacjentów w zastępczych placówkach w okresie do jednej doby licząc od momentu zakwaterowania, z zastrzeżeniem iż koszty pobytu jednego pacjenta nie mogą przekroczyć 100 zł za dobę.

Ubezpieczyciel pokrywa powyższe koszty wyłącznie w sytuacji, gdy ewakuacja przeprowadzona została na polecenie Policji, Straży Pożarnej, Straży Miejskiej, Dyrektora MSCZ lub innej osoby umocowanej przez Dyrektora do podejmowania decyzji podczas jego nieobecności oraz odbywała się pod kierunkiem lub w obecności ww. służb lub osób.

14. Klauzula kradzieży zwykłej

Limit odpowiedzialności: 5.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia dla ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk

Rozszerza się zakres ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko „kradzieży zwykłej”, ubezpieczonych przedmiotów w czasie, kiedy znajdują się w miejscu ubezpieczenia. Dla potrzeb niniejszej klauzuli kradzież zwykła rozumiana jest jako nie pozostawiający widocznych śladów włamania zabór mienia w celu jego przywłaszczenia.

W ramach niniejszej Klauzuli ubezpieczyciel odpowiada za szkody majątkowe, przez które rozumie się fizyczne szkody w mieniu objętym ubezpieczeniem, pod warunkiem że Ubezpieczający zawiadomi o tym fakcie Policję – bezzwłocznie po stwierdzeniu wystąpienia szkody spowodowanej kradzieżą.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za:

- kradzież zwykłą, niewyjaśnione zniknięcie, zaginięcie gotówki i innych walorów pieniężnych,
- niewyjaśnione zniknięcie, zaginięcie, niewytłumaczalne niedobory lub niedobory inwentarzowe i braki spowodowane błędami urzędowymi lub księgowymi;
- wyrządzone wskutek przywłaszczenia, fałszerstwa, nadużycia lub innego umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa ubezpieczającego, członków jego rodziny, jego pracowników albo innej osoby, która pozostaje z ubezpieczającym we wspólnym gospodarstwie domowym,
- udział własny Ubezpieczonego określony w klauzuli dla każdego indywidualnego zdarzenia,
- wszelkiego rodzaju straty pośrednie włącznie z karami, stratami spowodowanymi przez zwłokę w wykonaniu, niewykonanie lub utratę zlecenia,
- braki, straty lub szkody stwierdzone dopiero w toku inwentaryzacji.

15. Klauzula wartości księgowej brutto

Z zachowaniem pozostałych niezmiennych niniejszą klauzulą postanowień OWU, ustala się, że w przypadku zadeklarowania przez Ubezpieczonego do ubezpieczenia mienia w wartościach księgowych brutto (wartość księgowa początkowa) Ubezpieczyciel akceptuje zadeklarowane wartości bez względu na wiek, stopień umorzenia (amortyzacji) i technicznego lub faktycznego zużycia ubezpieczonego mienia a odszkodowanie za uszkodzone mienie będzie wypłacone w pełnej wartości do wartości księgowej brutto (wartości księgowej początkowej) uszkodzonego mienia.

PAKIET 2

OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Okres ubezpieczenia: od 20.10.2021 do 19.10.2023 r. z rocznym polisowaniem

Zakres ubezpieczenia: odpowiedzialność cywilna podmiotu wykonującego działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, wyrządzone działaniem lub zaniechaniem Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej - zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. (Dz.U. 2019 poz. 866) w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 618z późn. zm.).

Suma gwarancyjna: minimalna, zgodna z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. (Dz.U. 2019 poz. 866) wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 przytoczonej ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 618z późn. zm.) tj. **100.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 500.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń**, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

Zakres terytorialny: RP

PAKIET 3
DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU
PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI I POSIADANIA MIENIA Z WYŁĄCZENIEM SZKÓD
OSOBOWYCH BĘDĄCYCH NASTĘPSTWEM UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Okres ubezpieczenia: od 20.10.2021 do 19.10.2023 r. z rocznym polisowaniem

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności pozaleczniczej oraz posiadania mienia.

Zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzoną działalnością i posiadanym mieniem (z wyłączeniem szkód osobowych będących następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych), które jest wykorzystywane w tej działalności, będące następstwem czynu niedozwolonego w granicach odpowiedzialności ustawowej (OC deliktowa) lub niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa).

Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte są roszczenia powstałe w wyniku wypadków ubezpieczeniowych mających miejsce w okresie trwania umowy ubezpieczenia, choćby zostały zgłoszone po tym okresie, jednakże przed upływem kodeksowego terminu przedawnienia.

Zakres ubezpieczenia	Suma gwarancyjna na jedno zdarzenie w PLN	Suma gwarancyjna na wszystkie zdarzenia w PLN
Zakres podstawowy	200 000,00	200 000,00
szkody wyrządzone przez osoby nie będące pracownikami Szpitala, ani osobami świadczącymi pracę na podstawie umów innych niż umowa o pracę, za które Szpital ponosi odpowiedzialność w ramach stosunku prawnego łączącego strony, a w szczególności osoby odbywające praktyki zawodowe lub praktyczną naukę zawodu (rezydenci, doktoranci, stażyści itp.)	200 000,00	200 000,00
Szkody wyrządzone przez podwykonawców z zachowaniem prawa do regresu	200 000,00	200 000,00
szkody z tytułu wynajmu pomieszczeń i urządzeń osobom trzecim (w tym firmom)	50 000,00	50 000,00
szkody powstałe w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania lub innej podobnej formy	100 000,00	100 000,00
szkody osobowe i rzeczowe poniesione przez pracowników, będące następstwem wypadków przy pracy - OC pracodawcy	100 000,00	100 000,00
szkody osobowe powstałe w wyniku zatrucia pokarmowego, w tym salmonella i czerwonka, w związku z prowadzeniem kuchni, która służy żywieniu pacjentów	100 000,00	100 000,00
szkody rzeczowe powstałe w związku z przechowywaniem rzeczy pacjentów i prowadzeniem szatni	100 000,00	100 000,00

szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa	200 000,00	200 000,00
szkody polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu mienia przechowywanego, kontrolowanego lub chronionego przez Zamawiającego, w tym rzeczy oddanych przez pacjentów na przechowanie (także depozyt rzeczy wartościowych), w związku z udzielaniem przez Zamawiającego świadczeń leczniczych	10 000,00	10 000,00
szkody wyrządzone osobom bliskim pracownikom szpitala, które są pacjentami szpitala	200 000,00	200 000,00
szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń oraz zatruc pokarmowych	200 000,00	200 000,00

Franszyzy i udziały własne:

Franszyza integralna:

- w szkodach osobowych – niedopuszczalna
- w szkodach rzeczowych – niedopuszczalna

Franszyza redukcyjna:

- w szkodach osobowych – niedopuszczalna
- w szkodach rzeczowych – niedopuszczalna

Udział własny:

- w szkodach osobowych – niedopuszczalny
- w szkodach rzeczowych – niedopuszczalny

Zakres terytorialny: Teren RP

TREŚĆ KLAUZUL DODATKOWYCH:

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszymi klauzulami postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o następujące klauzule dodatkowe:

1. **Ubezpieczyciel rozszerza odpowiedzialność o szkody** powstałe przy wykonywaniu przez Ubezpieczonego funkcji o charakterze **administracyjnym, organizacyjnym**, w tym w szczególności związanych z zarządzaniem jednostką służby zdrowia. Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia 100 000,00 zł.
2. Ubezpieczyciel rozszerza ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej o szkody związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody na osobie. Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia 100 000,00 zł.
3. Zakres ochrony rozszerza się o szkody wynikłe z naruszenia praw pacjenta, w tym m.in. do dochowania tajemnicy lekarskiej, świadomego wyrażenie zgody przez pacjenta na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia 100 000,00 zł.

PAKIET 4

UBEZPIECZENIE RYZYK KOMUNIKACYJNYCH

Przedmiot ubezpieczenia: pojazdy mechaniczne, podlegające rejestracji na terenie RP, stanowiące własność Ubezpieczonego lub użytkowane na podstawie umów powierzenia, leasingu, itp.

Wykaz pojazdów został opisany w dokumencie „informacja o zamawiającym”

Okres ubezpieczenia 12 miesięcy – indywidualnie dla każdego pojazdu:

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
Marka, typ, model	OPEL COMBO-D-VAN	FIAT DOBLO	FIAT DOBLO	URSUS	RENAULT TRAFIC	NIEWIADÓW
Numer Rejestracyjny	SGL 7YE9	SGL 3AL8	SGL 03YY	SGL C679	SGL 01447	SGL 05PF
Polisy będą wystawiane na następujące okresy ubezpieczenia	04.09.2022-03.09.2023	15.02.2022-14.02.2023	17.12.2021-16.12.2022	22.01.2022-21.01.2023	11-03-2022-10-03-2023	20.01.2022-19.01.2023

A. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów

Zakres ubezpieczenia: zgodny z Ustawą z o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Pojazdy mające zostać objęte ubezpieczeniem:

Lp.	Środek transportu	Nr rejestracyjny
1.	OPEL COMBO-D-VAN	SGL 7YE9
2.	FIAT DOBLO	SGL 3AL8
3.	FIAT DOBLO	SGL 03YY
4.	URSUS	SGL C679
5.	NIEWIADÓW	SGL 05PF
6.	RENAULT TRAFIC	SGL 01447

B. Ubezpieczenie Autocasco

Zakres ubezpieczenia:

Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w pojeździe bądź w jego wyposażeniu polegające na uszkodzeniu pojazdu w związku z ruchem lub postojem co najmniej wskutek:

- nagłego zadziałania siły mechanicznej w momencie zetknięcia się pojazdu z innym pojazdem, osobami, zwierzętami lub przedmiotami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu,
- powodzi, zatopienia, huraganu lub działania innych sił przyrody,
- działania osób trzecich, w tym również włamania,
- pożaru i/lub wybuchu,
- działania czynnika termicznego i/lub chemicznego,
- użycia pojazdu w związku z przewozem osób, którym ma być udzielona pomoc lekarska,
- kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia albo uszkodzenia pojazdu w następstwie jego zabrania w celu krótkotrwałego użycia lub kradzieży.

Określonymu powyżej zakresowi ochrony ubezpieczeniowej podlega również wyposażenie dodatkowe pojazdów (nie montowane standardowo w danym modelu pojazdu, w tym wyposażenie medyczne pojazdów sanitarnych – jeżeli zostało zawarte w sumie ubezpieczenia poszczególnych pojazdów). Wyposażenie to będzie objęte ochroną ubezpieczeniową również w przypadku, gdy będzie się znajdowało w innym pojeździe niż w momencie zgłoszenia do ubezpieczenia, ale nadal w obrębie floty Zamawiającego. Wartość pojazdu uwzględnia również

oznakowanie (w tym, dźwiękowe) i oświetlenie pojazdu (np. ambulans, dodatkowe wyposażenie świetlne i dźwiękowe itp.),

Przy likwidacji szkody częściowej w autocasco (AC) wypłata odszkodowania następuje na podstawie uprzednio uzgodnionych z Wykonawcą kosztów i sposobu naprawy uszkodzonego pojazdu przez warsztat samochodowy wykonujący naprawę bez uwzględniania ubytku wartości części/amortyzacji, bez redukcji sumy ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania.

Wypłata odszkodowania nie będzie pomniejszona w przypadku naruszenia powszechnych przepisów ruchu drogowego w trakcie poruszania się jako pojazd uprzywilejowany (z wyłączeniem szkód spowodowanych umyślnie przez Zamawiającego lub inną osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub rozporządzania nim, powstałe podczas kierowania pojazdem przez Zamawiającego lub inną osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu: w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomani lub nie posiadającego, wymaganych prawem uprawnień do kierowania pojazdem, powstałe podczas kierowania pojazdem nie zarejestrowanym lub pojazdem nie posiadającym ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnego badania technicznego – jeżeli w odniesieniu do tego pojazdu obowiązuje wymóg rejestracji i dokonywania okresowych badań technicznych),

Nie ma zastosowania wymóg zabezpieczenia pojazdu w trakcie trwania i podejmowania czynności ratownictwa medycznego.

Ubezpieczenie obejmuje ponad sumę ubezpieczenia koszty holowania lub transportu uszkodzonego pojazdu do zakładu naprawczego lub do siedziby Ubezpieczającego do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, jednak nie mniej niż 500 zł.

Ubezpieczeniem objęte są także wszelkie szkody, nie wymienione powyżej, które nie zostały wyłączone w mających zastosowanie do umowy ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Pojazdy mające być objęte ubezpieczeniem:

Lp.	Środek transportu	Nr rejestracyjny	Suma ubezpieczenia <i>przed zawarciem polisy suma ubezpieczenia podana poniżej zostanie uaktualniona</i>
1.	OPEL COMBO-D-VAN	SGL 7YE9	18 500,00 zł
2.	FIAT DOBLO	SGL 3AL8	20 000,00 zł
3.	FIAT DOBLO	SGL 03YY	12 000,00 zł
4.	RENAULT TRAFIC	SGL 01447	129 000,00 zł

Franszyzy i udziały własne

Franszyza integralna – dopuszczalna maksymalna wysokość 400 zł

Franszyza redukcyjna – zniesiona

Udział własny – zniesiona

Zakres terytorialny: RP

C. Ubezpieczenie NNW kierowców i pasażerów

Zakres ubezpieczenia: szkody będące następstwem nieszczęśliwego wypadku kierowców i pasażerów powstałe w związku z ruchem ubezpieczonych pojazdów:

1. śmierć (świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia),
2. trwałe uszczerbek na zdrowiu.

Ubezpieczeniem objęte są także wszelkie szkody, nie wymienione powyżej, które nie zostały wyłączone w mających zastosowanie do umowy owu.

Lp.	Środek transportu	Nr rejestracyjny	Suma ubezpieczenia w zł na każdego poszkodowanego w oparciu o ilość miejsc, zgodnie z dowodem rejestracyjnym
1.	OPEL COMBO-D-VAN	SGL 7YE9	10 000,00 zł
2.	FIAT DOBLO	SGL 3AL8	10 000,00 zł
3.	FIAT DOBLO	SGL 03YY	10 000,00 zł
4.	URSUS	SGL C679	10 000,00 zł
5.	RENAULT TRAFIC	SGL01447	10 000,00 zł

Zakres terytorialny: RP i kraje objęte ubezpieczeniem

Ubezpieczenie Assistance

Zakres ubezpieczenia: zapewnienie organizacji i pokrycie kosztów następujących usług:

- naprawa na miejscu w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku, awarii lub użycia niewłaściwego paliwa,
- holowanie w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku, awarii lub użycia niewłaściwego paliwa, jeżeli naprawa na miejscu nie jest możliwa,
- wynajem pojazdu zastępczego w razie awarii, wypadku, kradzieży pojazdu,
- nocleg dla ubezpieczonych,
- przewóz ubezpieczonych do miejsca zamieszkania lub innego miejsca w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku, awarii,
- dowóz paliwa lub holowanie do najbliższej stacji paliw w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wyczerpania paliwa
- otwarcie pojazdu i zatrzaśnięcie kluczyków,
- wymiana koła, naprawienie ogumienia,
- doładowanie akumulatora,
- wymiana żarówki,
- odholowanie przyczepy ciągniętej przez ubezpieczony pojazd.

Zakres terytorialny: RP

Ubezpieczeniem objęte są także wszelkie szkody, nie wymienione powyżej, które nie zostały wyłączone w mających zastosowanie do umowy owu.

3. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA, OKRES UBEZPIECZENIA ORAZ WARUNKI PŁATNOŚCI ZAMÓWIENIA

PAKIET 1

Termin realizacji zamówienia. Przewidywany okres ubezpieczenia od 07.12.2021 r. do 06.12.2023 r.

Polisy będą wystawiane na roczne okresy ubezpieczenia

Sposób i forma płatności: przelewem, jednorazowo dla każdego rocznego okresu ubezpieczenia.

PAKIET 2

Termin realizacji zamówienia. Przewidywany okres ubezpieczenia od 20.10.2021 r. do 19.10.2023

Polisy będą wystawiane na roczne okresy ubezpieczenia

Sposób i forma płatności: przelewem, w czterech kwartalnych ratach (zaokrąglonych do pełnego złotego) dla każdego rocznego okresu ubezpieczenia.

PAKIET 3

Termin realizacji zamówienia. Przewidywany okres ubezpieczenia od 20.10.2021 r. do 19.10.2023r.

Polisy będą wystawiane na roczne okresy ubezpieczenia

Sposób i forma płatności: przelewem, w czterech kwartalnych ratach (zaokrąglonych do pełnego złotego) dla każdego rocznego okresu ubezpieczenia.

PAKIET 4

Termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy

Przewidywany okres ubezpieczenia: indywidualnie dla każdego pojazdu zgodnie z informacją w poniższej tabeli

Polisy będą wystawiane na roczne okresy ubezpieczenia zgodnie z informacją podaną w poniższej tabeli

Sposób i forma płatności: przelewem, jednorazowo, dla każdego rocznego okresu ubezpieczenia

4. KRYTERIA WYBORU PROPOZYCJI OFERTOWYCH – cena 100%

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający przyjął następujące kryterium:

cena brutto za realizację zamówienia - 100 %

Zasady oceny ofert według ustalonego kryterium:

Ocena ofert dokonywana będzie wg kryterium:

cena brutto za realizację zamówienia, wg wzoru:

Sposób liczenia:

$$C = \frac{C_N}{C_{OB}} \times W_C \quad \text{gdzie:}$$

C – ilość punktów otrzymanych za proponowaną cenę

C_N – najniższa cena proponowana przez Wykonawców

C_{OB} – cena badanej oferty

W_C – wartość wagowa 100 %

Oferty oceniane będą za pomocą systemu punktowego.

Obliczenia będą dokonywane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów/jeżeli cena – 100%/

5. WYMAGANIA JAKIE POWINNI SPEŁNIAĆ WYKONAWCY ZAMÓWIENIA W ZAKRESIE DOKUMENTÓW I OŚWIADCZEŃ:

1. Do oferty należy bezwzględnie dołączyć ogólne warunki ubezpieczenia Wykonawcy wraz z klauzulami dodatkowymi i innymi postanowieniami dodatkowymi.

W przypadku gdy wymagany zakres ubezpieczenia odbiega od załączonych ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy, Zamawiający wymaga przedstawienia oferty opisowej ze szczególnym opisem zakresu ubezpieczenia w punktach odbiegających od ogólnych warunków ubezpieczenia. W takim przypadku dokument załączony przez Wykonawcę powinien potwierdzać zaoferowanie pełnego zakresu ubezpieczenia określonego przez Zamawiającego.

2. Wraz z ofertą Wykonawca powinien przedłożyć zezwolenie lub licencję na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie objętym Zamówieniem, tj. aktualne (wystawione nie wcześniej niż na 6 miesięcy przed terminem składania propozycji ofertowych) Zezwolenie Ministra Finansów na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 roku.

6. MIEJSCE I SPOSÓB UZYSKANIA INFORMACJI DODATKOWYCH:

Kornelia Grochla-Mudrak, Katarzyna podkowa – tel. 32 233 41 12, wew.290

7. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA PROPOZYCJI OFERTOWEJ, TERMIN I MIEJSCE JEJ ZŁOŻENIA.

Propozycję ofertową wraz z wymaganymi dokumentami należy złożyć w zamkniętej kopercie zaadresowanej na:

SP ZOZ Szpitala Psychiatryczny

ul. Gliwicka 5.

44-180 Toszek

w nieprzekraczalnym terminie **do dnia 30.09.2021** do godziny 12.00 z dopiskiem „Propozycja ofertowa – nr postępowania 33/DEG/KP/2021”.

8. INFORMACJE O BROKERZE UBEZPIECZENIOWYM

Brokerem uczestniczącym w przygotowaniu zapytania ofertowego i pośredniczącym przy zawieraniu umów ubezpieczenia jest:

TAMAL Sp. z o.o.

ul. Stefana Jaracza 6 lok. 4

00-378 Warszawa

Zezwolenie nr KNUiFE 1344/04

REGON: 015781514

NIP: 525-23-06-468

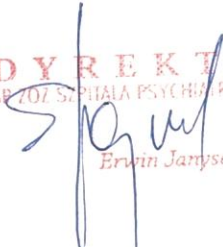
www.tamal.com.pl

tel.: 22 828 26 41

e-mail: biuro@tamal.com.pl

Załączniki:

1. Informacja o zamawiającym
2. Formularza propozycji ofertowej

DYREKTOR
SP. Z O.O. SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO

Erwin Janysek