***Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia***

***(SIWZ)***

***„*Usługi w zakresie dobrowolnego ubezpieczenie grupowego na życie pracowników Gminy w Nakle nad Notecią i jednostek organizacyjnych Gminy oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci”**

 **ZATWIERDZAM:**

 **Nakło nad Notecią, dnia 18.11. 2020 r.**

 **Burmistrz Miasta i Gminy Nakło nad Notecią**

 **Sławomir Napierała**

 **………………………………**

**Nakło nad Notecią – 2020r.**

I. Informacje o Zamawiającym

**Gmina Nakło nad Notecią**

**reprezentowana przez**

**Sławomira Napierałę – Burmistrza Miasta i Gminy Nakło nad Notecią**

**ul. Ks. Piotra Skargi 7**

**89 – 100 Nakło nad Notecią**

**tel.(52) 386 79 01, fax (52) 386 79 02**

**Województwo Kujawsko-Pomorskie**

**Powiat Nakielski**

**NIP: 558-17-68-632**

**Regon: 092350895**

**Godziny pracy:**

- poniedziałek, środa, czwartek: od 7:30 do 15:30;

- wtorek: od 7:30 do 16:30;

- piątek: od 7:30 do 14:30

**Adres strony internetowej:** [www.bip.gmina-naklo.pl](http://www.bip.gmina-naklo.pl)

**Adres profilu nabywcy:** [**https://platformazakupowa.pl/pn/naklo**](https://platformazakupowa.pl/pn/naklo)

**(dedykowana platforma zakupowa do obsługi komunikacji w formie elektronicznej pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcami oraz składania ofert)**

**Prowadzący postępowanie w imieniu Zamawiającego:**

M Broker Ubezpieczeniowy Sp. z o.o. – działający jako pełnomocnik Zamawiającego w rozumieniu art. 15 ust. 3 ustawy PZP”.

Adres: ul. Gdańska 143/8, 85-022 Bydgoszcz

e-mail: kancelaria@mbu.com.pl

II. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami.

1. Do kontaktów z Wykonawcami upoważnieni są:

- w sprawach merytorycznych,

* + p. Grażyna Perska – M Broker Ubezpieczeniowy Sp. z o. o., e-mail: kancelaria@mbu.com.pl, grazyna.perska@mbu.com.pl tel. 509 185 480
* w sprawach formalnych:
	+ p. Alicja Dymel-Kobza – Gmina Nakło nad Notecią, Zespół ds. Zamówień Publicznych, e-mail

kobza.alicja@umig.naklo.pl, tel. 52 386 79 60.

1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami, w szczególności składanie oświadczeń, zawiadomień oraz przekazywanie informacji obywa się elektronicznie za pośrednictwem formularza „Wyślij wiadomość” dostępnego na stronie profilu nabywcy: [**https://platformazakupowa.pl/pn/naklo**](https://platformazakupowa.pl/pn/naklo) **w zakładce dedykowanej postępowaniu.**
2. Postępowanie jest oznaczone znakiem sprawy: **ZP.271.39.2020**
3. W sytuacjach awaryjnych np. w przypadku przerw w funkcjonowaniu lub niedziałania <https://platformazakupowa.pl/pn/naklo> Zamawiający i Wykonawcy mogą się również komunikować za pomocą poczty elektronicznej, na adres Zamawiającego kobza.alicja@umig.naklo.pl, z zastrzeżeniem że ofertę wykonawca może złożyć wyłącznie za pośrednictwem Platformy Zakupowej.
4. Dokumenty elektroniczne, oświadczenia lub elektroniczne kopie dokumentów lub oświadczeń składane są przez Wykonawcę za pośrednictwem Formularza do komunikacji jako załączniki.
5. Za datę przekazania oświadczeń, wniosków, zawiadomień, dokumentów elektronicznych lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń oraz innych informacji przyjmuje się datę ich doręczenia za pośrednictwem formularza zamieszczonego na stronie profilu nabywcy <https://platformazakupowa.pl/pn/naklo>, w zakładce dedykowanej postępowaniu.
6. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienia dotyczące treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (dalej – SIWZ), kierując swoje zapytania w formie podanej w pkt. 2.
7. Wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ można składać do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Zamawiający niezwłocznie udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania wynikające z treści złożonego wniosku, jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert.
8. Treść wyjaśnienia zostanie zamieszczona na stronie profilu nabywcy <https://platformazakupowa.pl/pn/naklo>, w zakładce dedykowanej postępowaniu.
9. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosków, o których mowa w pkt. 8.
10. W uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający może zmienić treść ogłoszenia opublikowanego w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub SIWZ. Dokonane zmiany Zamawiający zamieści na stronie profilu nabywcy <https://platformazakupowa.pl/pn/naklo> w zakładce dedykowanej postępowaniu.
11. Jeżeli zmiany, o których mowa w pkt. 11 będą istotne, w szczególności będą dotyczyły określenia przedmiotu zamówienia, wielkości lub zakresu zamówienia, kryteriów oceny ofert, warunków udziału w postępowaniu lub sposobu oceny ich spełniania, Zamawiający przedłuży termin składania ofert o czas niezbędny do wprowadzenia tych zmian.
12. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
13. **Zamawiający dokonuje podziału przedmiotu zamówienia na 2 części. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych. Wykonawca może złożyć ofertę na dobrowolnie wybraną ilość zadań. Zamawiający nie ogranicza maksymalnej liczby części, na które zamówienie może zostać udzielone temu samemu wykonawcy.**
14. Zamawiający przewiduje udzielenie zamówień zgodnie z art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp stanowiących nie więcej niż 1/3 wartości zamówienia podstawowego, polegającego na powtórzeniu podobnych usług – zgodnych z przedmiotem zamówienia.
15. Zamawiający nie przewiduje wyboru oferty najkorzystniejszej z użyciem aukcji elektronicznej.
16. Zamawiający nie przewiduje zwoływania zebrania z Wykonawcami.
17. Sposób sporządzania dokumentów elektronicznych, oświadczeń lub elektronicznych kopii dokumentów lub oświadczeń musi być zgodny z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2017r. w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępniania i przechowywania dokumentów elektronicznych oraz Rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. zmienione Rozporządzeniem Ministra Przedsiębiorczości i Technologii z dnia 16 października 2018r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Dokumenty w wersji elektronicznej wykonawca sporządza w jednym z formatów zgodnie z Załącznikiem nr 2 do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych, tj. Wykazem formatów danych oraz standardów zapewniających dostęp do zasobów informacji udostępnianych za pomocą systemów teleinformatycznych używanych do realizacji zadań publicznych (ze zmianami wprowadzonymi Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 listopada 2014r. oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 października 2016r.

**Zamawiający preferuje sporządzanie dokumentu elektronicznego w postaci .pdf oraz podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie PADES.**

1. Na podstawie ww. rozporządzeń dokumenty lub oświadczenia, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzaju dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia, składane są w **oryginale w postaci dokumentu elektronicznego lub elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia poświadczonej za zgodność z oryginałem.**
2. Poświadczenia za zgodność z oryginałem dokonuje odpowiednio wykonawca, podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego albo podwykonawca, w zakresie dokumentów lub oświadczeń, które każdego z nich dotyczą.
3. Poświadczenia za zgodność z oryginałem elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia, o którym mowa w pkt 19 następuje przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego.
4. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w rozporządzeniu, wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
5. Dokumenty lub oświadczenia, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzaju dokumentów, jakich może żądać zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia, sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
6. W przypadku, o którym mowa w § 10 ust. 1 w rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzaju dokumentów, jakich może żądać zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia, Zamawiający może żądać od wykonawcy przedstawienia tłumaczenia na język polski wskazanych przez wykonawcę i pobranych samodzielnie przez zamawiającego dokumentów.
7. Zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z 27 czerwca 2017r. w sprawie użycia środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz udostępniania i przechowywania dokumentów elektronicznych:
8. Jeżeli oryginał dokumentu lub oświadczenia, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy, lub inne dokumenty lub oświadczenia składane w postępowaniu o udzielenie zamówienia nie zostały sporządzone w postaci dokumentu elektronicznego, wykonawca może sporządzać i przekazać elektroniczną kopię posiadanego dokumentu lub oświadczenia,
9. W przypadku przekazywania przez wykonawcę elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia opatrzenie jej kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez wykonawcę albo odpowiednio przez podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp, albo przez podwykonawcę jest równoznaczne z poświadczeniem elektronicznej kopii dokumentu lub oświadczenia za zgodność z oryginałem
10. W przypadku przekazywania przez wykonawcę dokumentu lub dokumentu elektronicznego w formacie poddającym dane kompresji, opatrzenie pliku zawierającego skompresowane dane kwalifikowanym podpisem elektronicznym jest równoznaczne z poświadczeniem przez wykonawcę za zgodność z oryginałem wszystkich elektronicznych kopii dokumentów zawartych w tym pliku z wyjątkiem kopii poświadczonych odpowiednio przez innego wykonawcę ubiegającego się wspólnie z nim o udzielenie zamówienia, przez podmiot, na którego zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca, albo przez podwykonawcę. Do kompresji zamawiający rekomenduje formaty:
11. .zip (ZIP file format)
12. .7Z (7-ZIP file format)
13. Zamawiający informuje o występującym na Platformie Zakupowej limicie objętości plików lub spakowanych folderów w zakresie całej oferty do 1 GB przy maksymalnej ilości 20 plików lub spakowanych folderów, gdzie jeden załącznik nie może przekraczać 75 MB.
14. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:
15. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

Burmistrz Gminy Nakło z główną siedzibą Urzędu Gminy przy ul. Ks. P. Skargi 7, 89-100 Nakło nad Notecią.

1. Inspektorem ochrony danych osobowych w Urzędzie Gminy jest Arnold Paszta mail: iod@umig.naklo.pl
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w zw. z w ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego  trybie przetargu nieograniczonego;
3. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
5. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
6. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
7. Posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
1. Nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

III. Tryb udzielenia zamówienia

1. Do udzielenia zamówienia stosuje się przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), zwanej dalej ustawą Pzp oraz w sprawach nieuregulowanych tą ustawą przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. **Postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego dla wartości zamówienia powyżej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp.**
3. Zgodnie z treścią art. 24aa ustawy Pzp Zamawiający, najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. Procedura ta polega na tym, że Zamawiający w toku czynności oceny ofert nie dokona podmiotowej oceny wszystkich Wykonawców (ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu, braku podstaw do wykluczenia), nie zbada nawet wszystkich wstępnych oświadczeń Wykonawców, składanych w szczególności w formie jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia. W pierwszej kolejności dokona on oceny ofert pod kątem przesłanek odrzucenia oferty (art. 89 ust. 1 ustawy Pzp) oraz kryteriów oceny ofert opisanych w SIWZ, po czym dopiero wyłącznie w odniesieniu do Wykonawcy, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza (uplasowała się na najwyższej pozycji rankingowej), dokona oceny podmiotowej Wykonawcy, tj. zbada oświadczenie wstępne - jednolity dokument (JEDZ) a następnie zażąda od Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu, oraz brak podstaw wykluczenia.

IV. Opis przedmiotu zamówienia.

**Część I – grupowe ubepieczenie na życie**

**1. Wspólny Słownik Zamówień (CPV).**

CPV: 66.51.10.00-5

1. Przedmiotem zamówienia są usługi w zakresie dobrowolnego grupowego ubezpieczenia pracowniczego na życie i ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci pracowników Gminy i jednostek organizacyjnych Gminy w Nakle nad Notecią, zwanego dalej „ubezpieczeniem”.

Zakres przedmiotu zamówienia

Dane do oceny ryzyka – obecny stan zatrudnienia osób ubezpieczonych

2. Prawdopodobna liczba ubezpieczonych 315 osób.

Zamawiający nie gwarantuje przystąpienia do ubezpieczenia określonej liczby powyżej liczby Ubezpieczonych. Jednak bierze pod uwagę zapisy zawarte w OWU Wykonawcy, uzależniające ważność umowy od przystąpienia do ubezpieczenia określonego procentu ogółu zatrudnionych lub określonej liczebności grupy Ubezpieczonych. Ubezpieczenie jest dobrowolne i Zamawiający nie może zobligować swych pracowników by do niego przystąpili. Gwarancją dla Wykonawcy, że wymieniona wyżej liczba osób przystąpi do ubezpieczenia jest jedynie złożenie przez Wykonawcę odpowiednio korzystnej oferty, która zachęci pracowników jak i członków rodzin Zamawiającego do przystąpienia do Ubezpieczenia.

Zamawiający przeprowadził analizy, z których wynika, iż maksymalną kwotą składki jaką pracownicy są w stanie odprowadzać co miesiąc jest:

I grupie ubezpieczenia 57,00zł i w II grupie ubezpieczenia 67,00 zł. Zamawiający bierze pod uwagę zaistnienie dwóch grup jednocześnie przy udziale minimum 25% ogółu pracowników w każdej z grup. 3. Zamawiający ze względów technicznych nie jest w stanie podać Wykonawcom struktury wiekowej i zawodowej małżonków oraz dzieci Ubezpieczonych.

Wykonawca nie może wymagać od Zamawiającego by zebrał takie informacje od zatrudnionych.

4. Struktura zatrudnienia:

Struktura zatrudnienia Gminy w Nakle Nad Notecią wraz z jednostkami organizacyjnymi Gminy wg wieku, płci , przestawia się następująco:

|  |  |
| --- | --- |
| PrzedziałWiekowy | Pracownicy ogółem |
| Kobiety | Mężczyźni |
| > 25 | 11 | 10 |
| 26-35 | 43 | 21 |
| 36-45 | 63 | 28 |
| 46-55 | 45 | 24 |
| 56-55 | 34 | 33 |
| 66-69 | 1 | 2 |
| razem | 197 | 118 |

5. Definicje obligatoryjne oraz szczegółowe obligatoryjne warunki ubezpieczenia mające zastosowanie w umowie ubezpieczenia

Zakres ubezpieczenia wynikający z poniższych definicji (pkt. 7) oraz szczegółowych obligatoryjnych warunków ubezpieczenia, wymagań Zamawiającego oraz dopuszczalnych wyłączeń (pkt. 8-13) jest zakresem minimalnym.

W przypadku, gdy w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) danego Wykonawcy znajdują się dodatkowe postanowienia, zgodnie z którymi zakres ubezpieczenia jest szerszy od proponowanego poniżej, to automatycznie zostają one włączone do zakresu ochrony ubezpieczeniowej.

W przypadku, gdy postanowienia OWU danego Wykonawcy są bardziej korzystne niż postanowienia SIWZ, Wykonawca zobowiązuje się do stosowania postanowień OWU.

W przypadku, gdy postanowienia OWU danego Wykonawcy są mniej korzystne niż postanowienia SIWZ Wykonawca zobowiązuje się do stosowania postanowień SIWZ.

6. Definicje obligatoryjne

**Pracownik**

Osoba fizyczna zatrudniona przez Zamawiającego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru lub mianowania, bez względu na długość trwania stosunku prawnego łączącego Zamawiającego z daną osobą lub umowa zlecenie lub inna umowa powiązana z Zamawiającym wykonująca na rzecz Ubezpieczającego pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej.

**Małżonek ubezpieczonego**

Osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w rozumieniu przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została, na dzień zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową orzeczona separacja.

**Partner życiowy**

Osoba płci odmiennej niebędąca w formalnym związku małżeńskim z pracownikiem (płatnikiem składki), a pozostająca z nim we wspólnym pożyciu. Żadna z tych osób nie może pozostawać w formalnym związku małżeńskim, ani nie mogą być one ze sobą spokrewnione. Pracownik wskaże w swojej deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia małżonka lub partnera życiowego.

Jednocześnie jako partner/partnerka zgłoszony/a do ubezpieczenia przez pracownika, może być objęta ochroną ubezpieczeniową wyłącznie jedna osoba.

Partnera można wskazać tylko raz w roku polisowym.

**Dziecko własne**, przysposobione a także pasierb ubezpieczonego (o ile nie żyje matka lub ojciec) pod warunkiem, że nie ukończyło 25 lat tzn. „dziecko – dziecko ubezpieczonego (własne, a także przysposobione lub pasierb – jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do ukończenia 18 roku życia, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do ukończenia 25 roku życia lub bez względu na wiek, w razie jego całkowitej niezdolności do pracy”.

**Teściowie ubezpieczonego – rodzice małżonka ubezpieczonego.**

**Deklaracja przystąpienia/początek odpowiedzialności Wykonawcy względem Ubezpieczonego.**

Pisemne oświadczenie woli pracownika Zamawiającego o przystąpieniu do wybranego przez siebie zakresu ubezpieczenia określonego jako grupa I i grupa II. Deklaracja przystąpienia zawiera podstawowe dane o Ubezpieczonym ze wskazaniem uposażonych (gdy taka jest wola Ubezpieczonego) bez wymogu wypełnienia przez Ubezpieczonego szczegółowej deklaracji o przebytych chorobach i innych danych o charakterze medycznym – powyższe dotyczy również małżonka/partnera życiowego i pełnoletnich dzieci Ubezpieczonego, gdy przystępują do ubezpieczenia na takich samych warunkach jak Ubezpieczony a Pracownik wyraża zgodę na potrącenie, ze swoich poborów, należnej Wykonawcy (ubezpieczycielowi) składki/składek za te osoby.

Pracownik Zamawiającego ma prawo złożyć deklarację przystąpienia do wybranego przez siebie wariantu ubezpieczenia (grupy I lub II) w każdym czasie trwania umowy, pod warunkiem jednak, że w dniu złożenia deklaracji ukończył 18 rok życia, górna granica wieku to, 69 lat dotyczy również małżonka i pełnoletniego dziecka Ubezpieczonego, gdy przystępują do ubezpieczenia na takich samych warunkach jak Ubezpieczony.

**Początek odpowiedzialności** - odpowiedzialność Wykonawcy w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego, w zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia, rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego po dniu złożenia przez Ubezpieczonego pisemnej deklaracji na druku Wykonawcy o przystąpieniu do ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia przez Zamawiającego pierwszej składki za Ubezpieczonego w przypadającym w tym miesiącu terminie płatności.

**Deklaracja wystąpienia/ustanie odpowiedzialności** Wykonawcy względem Ubezpieczonego

Pisemne oświadczenie woli pracownika Zamawiającego o rezygnacji z ubezpieczenia – dotyczy również małżonka/partnera życiowego i pełnoletnich dzieci Ubezpieczonego, gdy przystępują do ubezpieczenia na takich samych warunkach jak Ubezpieczony.

 Odpowiedzialność Wykonawcy ustaje:

- z dniem upływu okresu ubezpieczenia

- wobec Ubezpieczonego - z dniem zgonu Ubezpieczonego

 - z końcem miesiąca, z którym został zgłoszony przez Zamawiającego jako występujący
z ubezpieczenia grupowego (w związku z rezygnacją Ubezpieczonego lub ustaniem stosunku prawnego pomiędzy Ubezpieczonym a Zamawiającym).

**Deklaracja zmian**

Pisemna informacja Ubezpieczonego o zmianie danych podanych Wykonawcy w deklaracji przystąpienia – dotyczy również małżonka/partnera życiowego i pełnoletnich dzieci Ubezpieczonego, gdy przystępują do ubezpieczenia na takich samych warunkach jak Ubezpieczony.

7. Szczegółowe obligatoryjne warunki ubezpieczenia

1. Prawo do przystąpienia do ubezpieczenia będzie miał każdy pracownik Zamawiającego, który w dniu złożenia deklaracji ukończył 18 rok życia, granica górna przystąpienia to wiek 69 lat Jednakowe warunki przystąpienia są dla współmałżonków i pełnoletnich dzieci pracownika Zamawiającego. Małżonek lub pełnoletnie dziecko pracownika Zamawiającego przystępujący do ubezpieczenia będą mieli prawo w pełnym zakresie do tych samych świadczeń, które będą przysługiwać pracownikowi Zamawiającego. Składka ubezpieczeniowa za małżonka i pełnoletnie dziecko/dzieci pracownika Zamawiającego będzie opłacana z wynagrodzenia tego pracownika.
2. Wykonawca zagwarantuje Ubezpieczonym prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia dożywotnio, tj. do końca życia danego Ubezpieczonego po ustaniu stosunku prawnego łączącego Ubezpieczonego z Zamawiającym z gwarancją minimalnego zakresu ubezpieczenia, obejmującego:

 śmierć Ubezpieczonego,

 śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

 osierocenie dziecka,

 śmierć małżonka,

 śmierć rodziców i teściów Ubezpieczonego,

 śmierć dziecka,

 trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

 urodzenie się dziecka Ubezpieczonemu i urodzenie martwego dziecka.

 Prawo do kontynuacji ubezpieczenia przysługuje Ubezpieczonemu posiadającemu minimum trzymiesięczny staż w ubezpieczeniu. Do okresu stażu zalicza się nieprzerwany okres ubezpieczenia w odniesieniu do Ubezpieczonego wynikający bezpośrednio z umowy ubezpieczenia funkcjonującej u Zamawiającego bezpośrednio przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy.

1. Wykonawca gwarantuje niezmienność składki ubezpieczeniowej w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego w grupie I i grupie II przez cały okres ubezpieczenia.
2. Zamawiający wymaga pełnej ochrony określonej w SIWZ, swoich pracowników w całym okresie ich zatrudnienia u Zamawiającego, tzn. Zamawiający nie dopuszcza możliwości zakończenia odpowiedzialności Wykonawcy, w trakcie trwania umowy, w poszczególnych ryzykach ze względu na wiek ubezpieczonego.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości ograniczenia przez Wykonawcę wysokości wypłaty świadczeń wynikających z jednego zdarzenia do kwoty najwyższego z należnych. Zamawiający wymaga wypłaty świadczeń w wysokościach określonych przez Wykonawcę zgodnie z SIWZ, niezależnie czy spowodowane są jednym czy kilkoma zdarzeniami.
4. Karencja - Wykonawca gwarantuje, że okres karencji będzie stosowany wyłącznie w odniesieniu do ubezpieczeń, którymi nie był objęty Ubezpieczony w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie funkcjonującej u Zamawiającego bezpośrednio przed początkiem odpowiedzialności Wykonawcy i niezależnie od ewentualnej różnicy w wysokości świadczeń. Jednocześnie okres karencji nie będzie stosowany wobec osób, które przystąpią do ubezpieczenia od pierwszego dnia obowiązywania umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą oraz w ciągu pierwszych trzech miesięcy obowiązywania tej umowy, a także wobec nowo zatrudnionych pracowników Zamawiającego przystępujących niezwłocznie do ubezpieczenia w ciągu całego okresu ubezpieczenia.
5. Dopuszczalne okresy karencji w pozostałych przypadkach:

 **ciężka choroba Ubezpieczonego** – karencja 90 dni licząc od początku odpowiedzialności w stosunku do Ubezpieczonego.

 **Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu** – karencja 30 dni, licząc od początku odpowiedzialności w stosunku do Ubezpieczonego. Karencja nie ma zastosowania, jeżeli pobyt Ubezpieczonego w szpitalu był następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

 **Operacja chirurgiczna** – karencja wynosi 180 dni licząc od początku odpowiedzialności w stosunku do Ubezpieczonego. Karencja nie ma zastosowania, jeśli operacja chirurgiczna była następstwem nieszczęśliwego wypadku, zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy,

 **Dodatkowo Wykonawca** może zastosować sześciomiesięczny a w przypadku urodzeń - dziewięciomiesięczny okres karencji, jeżeli:

 Ubezpieczony pozostawał w stosunku prawnym z Zamawiającym, a oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia złożył po upływie 3 miesięcy od początku ubezpieczenia,

 Ubezpieczony złożył oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia po upływie 3 miesięcy od daty zatrudnienia.

 Okres karencji będzie stosowany wyłącznie w odniesieniu do ubezpieczeń. Jednocześnie okres karencji nie będzie stosowany wobec osób, które przystąpią do ubezpieczenia od pierwszego dnia obowiązywania umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą oraz w ciągu pierwszych trzech miesięcy obowiązywania tej umowy, a także wobec nowo zatrudnionych pracowników Zamawiającego przystępujących niezwłocznie do ubezpieczenia w ciągu całego okresu ubezpieczenia.

1. Zamawiający wymaga ubezpieczenia w dwóch grupach - grupa I, grupa II.
2. Pracownik Zamawiającego oraz małżonek i pełnoletnie dziecko pracownika Zamawiającego mają prawo zmiany grupy ubezpieczenia w dowolnym momencie z zastosowaniem wymienionych okresów karencji.
3. Wykonawca wybrany do realizacji umowy, zobowiązany jest zapewnić badanie lekarskie oraz realizację świadczeń objętych ochroną w szczególności na terenie miasta Bydgoszczy oraz w pozostałych placówkach, jakie posiada na terenie Polski.
4. Odpowiedzialność wygasa w rocznicę polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony ukończył 70 rok życia (wiek wstępu dla osób które ukończyły 18 rok życia i nie ukończyły 69 roku życia).
5. Odpowiedzialność wygasa po upływie jednego miesiąca licząc od końca okresu, za który została opłacona ostatnia składka w przypadku nieprzekazania składki w dodatkowym terminie 15 dniowym na uregulowanie zaległości, wskazanym przez Wykonawcę w wezwaniu do zapłaty. (Jest to skutek nieprzekazania składki. W przypadku zaległości w przekazywaniu składki Wykonawca wzywa do jej uregulowania wskazując w wezwaniu dodatkowy 15-dniowy termin na uregulowanie zaległości. Odpowiedzialność Wykonawcy w stosunku do Ubezpieczonego zostaje wznowiona z zachowaniem ciągłości odpowiedzialności w przypadku uzupełnienia zaległości w przekazywaniu składek przed upływem trzeciego miesiąca zaległości. Przykład: ostatnia składka opłacona za m-c grudzień. Odpowiedzialność w stosunku do ubezpieczonych wygasa z dniem 31 stycznia i jest zawieszona do 31 marca. Jeżeli do 31 marca zostaną uregulowane wszystkie zaległe składki, odpowiedzialność zostaje wznowiona i za ten okres wypłacane są świadczenia. Jeżeli zaległość nie zostanie uregulowana, umowa rozwiązuje się z dniem 31 marca.)

8. Wymagania Zamawiającego dotyczące zakresu ubezpieczenia i poszczególnych świadczeń.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej powinien obejmować następujące zdarzenia:

**1) Śmierć Ubezpieczonego.**

Ubezpieczenie powinno obejmować śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Zamawiający nie dopuszcza możliwości pomniejszenia wypłaty świadczenia za zgon Ubezpieczonego o wypłacone wcześniej świadczenia wynikające z całego zakresu umowy np. o wypłacone Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu nieszczęśliwego wypadku, ciężkiego zachorowania, leczenia szpitalnego, operacji chirurgicznej itd.

Nie dopuszcza się pomniejszenia kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu osoby ubezpieczonej o ile wcześniej zostało wypłacone świadczenie z tytułu ciężkiej choroby, zgon nastąpił w ciągu 6 miesięcy od doręczenia wniosku o wypłatę świadczenia i między ciężką chorobą a zgonem jest związek przyczynowo skutkowy.

Jednocześnie Zamawiający nie dopuszcza pomniejszenia kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu osoby ubezpieczonej o ile wcześniej zostało wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu osoby ubezpieczonej.

**2) Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.**

Ubezpieczenie powinno obejmować śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem.

Za nieszczęśliwy wypadek uznaje się nagłe, gwałtowne i niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego nastąpiło zdarzenie objęte ochroną Wykonawcy.

Zamawiający nie dopuszcza możliwości pomniejszenia wypłaty świadczenia za zgon Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku o wypłacone wcześniej świadczenia wynikające z całego zakresu umowy np. o wypłacone Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu nieszczęśliwego wypadku, ciężkiego zachorowania, leczenia szpitalnego, operacji chirurgicznej itd. wypłata świadczenia z tytuły śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

**3) Śmierć Ubezpieczonego w wypadku komunikacyjnym.**

Ubezpieczenie powinno obejmować śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym, za który przyjmuje się każdy wypadek wywołany ruchem pojazdu na drodze, z udziałem ubezpieczonego, jako uczestnika ruchu, kierowcy, pasażera z tym, że określenie: ruch pojazdu, pojazd, kierowca, uczestnik, droga występują w rozumieniu zgodnym z obowiązującymi przepisami prawa o ruchu drogowym. Za wypadek komunikacyjny przyjmuje się też wypadek wywołany ruchem statku wodnego lub powietrznego.

**4) Śmierć Ubezpieczonego w wypadku przy pracy.**

Ubezpieczenie powinno obejmować śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem w pracy w związku z wykonywaniem czynności w ramach umowy wiążącej go z pracodawcą.

**5) Śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy.**

Ubezpieczenie powinno obejmować śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy w związku z wykonywaniem czynności w ramach umowy wiążącej go z pracodawcą.

-wypłata świadczenia z tytułu śmierci w skutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy tylko jeżeli nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku komunikacyjnego w pracy.

**6) Śmierć ubezpieczonego wskutek zawału serca lub krwotoku śródmózgowego.**

Ubezpieczenie powinno obejmować śmierć Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, spowodowaną:

zawałem serca rozumianym jako martwicę części mięśnia sercowego spowodowaną nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego lub krwotokiem śródmózgowym rozumianym jako wynaczynienie krwi do tkanki mózgowej.

**7) Śmierć małżonka bądź partnera życiowego Ubezpieczonego.**

Ubezpieczenie powinno obejmować śmierć małżonka bądź partnera życiowego Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

**8) Śmierć małżonka bądź partnera życiowego Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.**

Ubezpieczenie powinno obejmować śmierć małżonka bądź partnera życiowego Ubezpieczonego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

„Śmierć małżonka bądź partnera życiowego Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – ubezpieczenie powinno obejmować śmierć małżonka bądź partnera Ubezpieczonego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.”

**9) Śmierć dziecka.**

Ubezpieczenie powinno obejmować śmierć dziecka Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

**10) Urodzenie dziecka martwego.**

Ubezpieczenie powinno obejmować urodzenie martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

**11) Śmierć rodziców lub teściów Ubezpieczonego.**

Ubezpieczenie powinno obejmować śmierć w okresie odpowiedzialności Wykonawcy :

rodzica Ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy (jeżeli nie żyje matka lub ojciec) rodzica małżonka Ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy (jeżeli nie żyje matka lub ojciec małżonka).

**12) Osierocenie dziecka.**

Ubezpieczenie powinno obejmować osierocenie dziecka wskutek śmierci Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

**13) Urodzenie się dziecka.**

Ubezpieczenie powinno obejmować urodzenie się dziecka w okresie odpowiedzialności Wykonawcy. Za urodzenie się dziecka uważa się także uznanie dziecka, jak również przysposobienie dziecka, które w chwili orzekania o przysposobieniu nie miało ukończonego 24 miesiąca życia, w przypadku przysposobienia oraz uznania o którym mowa w pkt 9 ust. 13 urodzenie dziecka miało miejsce w okresie odpowiedzialności wykonawcy.

**14) Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.**

Ubezpieczenie powinno obejmować wystąpienie u Ubezpieczonego, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Zamawiający wymaga wypłaty świadczeń bez dolnych i górnych limitów świadczenia tzn. wymagane są wypłaty świadczeń już od orzeczonego 1 % trwałego uszczerbku oraz bez ograniczenia 100 % trwałego uszczerbku, w przypadku łącznie kilku świadczeń u jednego Ubezpieczonego wypłata za trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

**15) Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek zawału serca lub krwotoku śródmózgowego.**

Ubezpieczenie powinno obejmować wystąpienie u Ubezpieczonego, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, trwałego uszczerbku na zdrowiu rozumianego jako trwałe uszkodzenie lub upośledzenie funkcji organu narządu lub układu, wywołane zawałem serca bądź wylewem śródmózgowym krwi.

Zamawiający wymaga wypłaty świadczeń bez dolnych i górnych limitów świadczenia tzn. wymagane są wypłaty świadczeń już od orzeczonego 1 % trwałego uszczerbku oraz bez ograniczenia 100 % trwałego uszczerbku w przypadku łączenia kilku świadczeń u jednego Ubezpieczonego.

**16) Ciężka choroba Ubezpieczonego.**

Ubezpieczenie powinno obejmować wystąpienie (zdiagnozowanie) u Ubezpieczonego, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, ciężkiej choroby. Ubezpieczenie powinno obejmować minimum następujące ciężkie stany chorobowe: zawał serca, udar mózgu, chirurgiczne leczenie naczyń wieńcowych (by-pass), niewydolność nerek, nowotwory złośliwe, choroba Creuzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV jako powikłanie transfuzji krwi, zakażenie wirusem HIV w następstwie wykonywania czynności zawodowych, oparzenia, transplantacja organów, utrata wzroku, oponiak, choroba Parkinsona, zakażenie wirusem covid.

W definicji ciężkich chorób pkt 9 ust. 16 „Opis przedmiotu zamówienia” Zamawiający wskazał, że wystąpieniem choroby jest jej zdiagnozowanie. Wykonawca prosi o rozważenie poniższej propozycji przyjęcia różnych definicji wystąpienia w zależności od rodzaju choroby, gdyż nie zawsze diagnoza będzie adekwatną formą wystąpienia dla danego rodzaju zachorowania:

a) zdiagnozowanie - w przypadku: choroby Creutzfeldta-Jakoba, choroby Parkinsona, nowotworu złośliwego, oponiaka, sepsy, udaru, utraty wzroku nie spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, zawału serca,

b) zajście nieszczęśliwego wypadku – w przypadku: oparzeń oraz utraty wzroku, tężca, wścieklizny i zgorzeli gazowej spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem,

c) hospitalizacji - w przypadku: odkleszczowego wirusowego zapalenia mózgu oraz tężca, wścieklizny i zgorzeli gazowej nie spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem,

d) specjalistycznego leczenia - w przypadku: anemii aplastycznej - regularnego przyjmowania leków immunosupresyjnych lub przeszczepu szpiku kostnego, niewydolności nerek – stałej dializoterapii lub przeszczepu nerki,

f) przeprowadzenia operacji - w przypadku: bąblowca mózgu, chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass, masywnego zatoru tętnicy płucnej leczonego operacyjnie, ropnia mózgu, transplantacji organów, zakażenia - w przypadku: zakażenia wirusem HIV.

**17) Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu spowodowany chorobą.**

Ubezpieczenie powinno obejmować pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terenie przynajmniej Unii Europejskiej, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, spowodowany chorobą, w tym covid. Świadczenie jest płatne minimum przez 90 dni w ciągu 12 miesięcy pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwa nieprzerwanie przez co najmniej dwa kolejne dni, bez względu na ilość pobytów w szpitalu danego Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy. Ubezpieczenie powinno obejmować pobyty w szpitalu bez względu na moment wystąpienia, zdiagnozowania bądź pojawienia się pierwszych objawów choroby.

"Świadczenie jest płatne minimum przez 90 dni w ciągu 12 miesięcy”

**18) Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku.**

Ubezpieczenie powinno obejmować pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terenie przynajmniej Unii Europejskiej, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem. Świadczenie jest płatne przez pierwsze 14 dni pobytu pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwa nieprzerwanie przez co najmniej jeden dzień, bez względu na ilość pobytów danego Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy. „Świadczenie jest płatne minimum przez 90 dni w ciągu 12 miesięcy”,

**19) Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego.**

Ubezpieczenie powinno obejmować pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terenie przynajmniej Unii Europejskiej, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym. Świadczenie jest płatne przez pierwsze 14 dni pobytu pod warunkiem, że ten pobyt jest pierwszym pobytem spowodowanym tym wypadkiem komunikacyjnym i rozpoczął się nie później niż 14 dni po wystąpieniu wypadku, a cały pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwa nieprzerwanie przez co najmniej jeden dzień, bez względu na ilość pobytów danego Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy. „Świadczenie jest płatne minimum przez 90 dni w ciągu 12 miesięcy”

**20) Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku przy pracy.**

Ubezpieczenie powinno obejmować pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terenie przynajmniej Unii Europejskiej, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy. Świadczenie jest płatne przez pierwsze 14 dni pobytu pod warunkiem, że ten pobyt jest pierwszym pobytem spowodowanym tym wypadkiem przy pracy i rozpoczął się nie później niż 14 dni po wystąpieniu wypadku, a cały pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwa nieprzerwanie przez co najmniej jeden dzień. Bez względu na ilość pobytów danego Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy.

„Świadczenie jest płatne minimum przez 90 dni w ciągu 12 miesięcy”

**21) Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego w pracy.**

Ubezpieczenie powinno obejmować pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terenie przynajmniej Unii Europejskiej, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy. Świadczenie jest płatne przez pierwsze 14 dni pobytu pod warunkiem, że ten pobyt jest pierwszym pobytem spowodowanym tym wypadkiem komunikacyjnym w pracy i rozpoczął się nie później niż 14 dni po wystąpieniu wypadku, a cały pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwa nieprzerwanie przez co najmniej jeden dzień, bez względu na ilość pobytów danego Ubezpieczonego

„Świadczenie jest płatne minimum przez 90 dni w ciągu 12 miesięcy”,

**22) Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek zawału serca lub krwotoku śródmózgowego.**

Ubezpieczenie powinno obejmować pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terenie przynajmniej Unii Europejskiej, w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym. Świadczenie jest płatne przez pierwsze 14 dni pobytu pod warunkiem, że ten pobyt jest pierwszym pobytem spowodowanym tym zdarzeniem i rozpoczął się nie później niż 14 dni po wystąpieniu zawału lub krwotoku śródmózgowego, a cały pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwa nieprzerwanie przez co najmniej dwóch kolejnych dni, bez względu na ilość pobytów danego Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy. „Świadczenie jest płatne minimum przez 90 dni w ciągu 12 miesięcy.

**23) Pobyt ubezpieczonego w szpitalu na oddziale Intensywnej Terapii (OIT/OIOM).**

Ubezpieczenie powinno obejmować pobyt Ubezpieczonego na OIT/OIOM trwający nieprzerwanie co najmniej 48 godzin.

Przez OIT/OIOM rozumie się specjalistyczny oddział wyodrębniony organizacyjnie w strukturach szpitala, przeznaczony dla chorych wymagających intensywnej opieki, terapii i stałego nadzoru, umożliwiający stałe monitorowanie podstawowych czynności życiowych oraz podjęcie czynności zastępczych w przypadku niewydolności narządów lub układów organizmu. Świadczenie jest płatne za każdy dzień pobytu. Dopuszcza się wypłaty ryczałtowe.

**24) Rekonwalescencja.**

Ubezpieczenie powinno obejmować okres rekonwalescencji Ubezpieczonego, tj. pobyt na maksymalnie 30 dniowym nieprzerwanym zwolnieniu lekarskim po co najmniej 14 dniowym pobycie w szpitalu. Świadczenie jest płatne za każdy dzień zwolnienia . Dopuszcza się wypłaty ryczałtowe.

„Świadczenie jest płatne minimum przez 90 dni w ciągu 12 miesięcy”

Zamawiający wskazał ryzyko „rekonwalescencja Ubezpieczenie powinno obejmować okres rekonwalescencji Ubezpieczonego tj. pobyt na maksymalnie 30 dniowym nieprzerwanym zwolnieniu lekarskim po co najmniej 14 dniowym pobycie w szpitalu. Świadczenie jest płatne za każdy dzień zwolnienia.”

**25) Operacje chirurgiczne.**

Ubezpieczenie powinno obejmować świadczenie na wypadek operacji chirurgicznej wykonanej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy w stosunku do danego Ubezpieczonego. Przez operację chirurgiczną należy rozumieć zabieg chirurgiczny wykonany w placówce medycznej przez lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów chorobowych lub doznanego urazu. Ubezpieczenie powinno obejmować operacje chirurgiczne bez względu na moment wystąpienia, zdiagnozowania bądź pojawienia się pierwszych objawów choroby, a w przypadku następstw nieszczęśliwych wypadków, mających miejsce w okresie odpowiedzialności, bez względu na czas pomiędzy wypadkiem a wykonaną operacją.

W zakresie operacji dotyczy zabiegów, które miały miejsce w przypadku gdy choroba została stwierdzona lub nieszczęśliwy wypadek zaistniał po dniu zawarcia umowy.

**9. Dopuszczalne wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności**

Zamawiający dopuszcza następujące wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Wykonawcy w zakresie ryzyka:

**1) śmierci Ubezpieczonego:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w razie śmierci Ubezpieczonego wskutek:

* działań wojennych,
* aktów terroru,
* udziału w masowych rozruchach społecznych,
* popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego,
* samobójstwa Ubezpieczonego popełnionego w okresie 1 roku od początku odpowiedzialności Wykonawcy wobec tego Ubezpieczonego.

**2) śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwych wypadków, które powstały:

* w wyniku działań wojennych, aktów terroru, udziału w masowych rozruchach społecznych,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, a także po zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
* w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
* w wyniku samookaleczenia,
* w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
* w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających,
* w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
* w wyniku nagłych stanów chorobowych.

**3) śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwych wypadków, które powstały:

* w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
* w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
* w wyniku samookaleczenia lub w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
* w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających.

**4) śmierci Ubezpieczonego w wypadku przy pracy:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwych wypadków przy pracy, które powstały:

* w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
* w wyniku samookaleczenia lub w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
* w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających,
* podczas wykonywania przez Ubezpieczonego pracy bez wymaganych prawem uprawnień i kwalifikacji.

**5) śmierci małżonka bądź partnera życiowego:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w razie śmierci współmałżonka wskutek działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych zamieszkach społecznych.

**6) śmierci małżonka bądź partnera życiowego wskutek nieszczęśliwego wypadku:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwych wypadków które powstały:

* w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału małżonka bądź partnera życiowego w masowych rozruchach społecznych,
* podczas prowadzenia przez małżonka pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień,
* podczas prowadzenia przez małżonka pojazdu w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, a także pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających,
* w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez małżonka przestępstwa,
* w wyniku samookaleczenia lub w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez małżonka samobójstwa,
* w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających,
* w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

**7) śmierci dziecka:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci dziecka, która nastąpiła w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych.

**8) urodzenia dziecka martwego: brak wyłączeń.**

**9) śmierci rodziców lub teściów Ubezpieczonego:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci rodziców lub teściów Ubezpieczonego, która nastąpiła w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych.

**10) osierocenia dziecka:**

Wykonawca nie wypłaca świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego wskutek:

* działań wojennych,
* aktów terroru,
* udziału w masowych rozruchach społecznych,
* popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego
* samobójstwa Ubezpieczonego popełnionego w okresie 1 roku od początku odpowiedzialności Wykonawcy wobec tego Ubezpieczonego.

**11) urodzenia dziecka: brak wyłączeń**

**12) trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za trwały uszczerbek na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku które powstały:

* w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału w masowych rozruchach społecznych,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości,
* w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
* w wyniku samookaleczenia lub w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
* w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających,
* w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
* w wyniku nagłych stanów chorobowych.

**13) ciężkiego zachorowania:**

Wykonawca nie obejmuje ochroną ciężkich zachorowań, które były zdiagnozowane lub leczone u tego Ubezpieczonego przed przystąpieniem do ubezpieczenia.

Wykonawca nie ponosi również odpowiedzialności jeżeli choroby powstały:

* w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału ubezpieczonego w masowych rozruchach społecznych,
* w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
* podczas prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu:
* jeżeli ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
* jeżeli ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu  narkomanii,
* gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a doprowadziło to do oparzenia lub utraty wzroku,
* w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
* bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną  dawkę,
* w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

**14) pobytu ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za pobyt Ubezpieczonego w szpitalu:

* w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału Ubezpieczonego w masowych rozruchach społecznych,
* w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,

podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:

* jeżeli Ubezpieczony nie miał uprawnień, określonych w stosownych przepisach prawa, do prowadzenia danego pojazdu,
* jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
* gdy Ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to konieczność hospitalizacji, z wyjątkiem sytuacji niezawinionych przez Ubezpieczonego,
* w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
* w wyniku wszelkich zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień,
* w wyniku chorób wynikających z obniżenia odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV,
* w związku z wykonywaniem badań lekarskich lub diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów pozostających w bezpośrednim związku z pobraniem narządu); obserwacji na wniosek sądu,
* w wyniku ciąży, usuwania ciąży, porodu i połogu – poza przypadkami, gdy zdiagnozowano ciążę wysokiego ryzyka, poród o przebiegu patologicznym oraz komplikacje połogu stanowiące zagrożenie dla życia kobiety,
* w wyniku uszkodzeń i następstw uszkodzeń ciała i chorób powstałych na skutek aktów terroru lub katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie promieniami jonizującymi lub skażenie chemiczne,
* w wyniku operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany płci, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności Wykonawcy,
* w wyniku rehabilitacji z wyłączeniem rehabilitacji koniecznej w celu usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy,
* w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu oraz sportów wysokiego ryzyka takich jak sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, wspinaczka wysokogórska, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki na linie, sporty lotnicze,
* hospicjach, placówkach lecznictwa odwykowego, placówkach dla przewlekle chorych,  zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,
* zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności w sanatoriach, prewentoriach i szpitalach uzdrowiskowych, sanatoryjnych oraz rehabilitacyjno-uzdrowiskowych,
* ośrodkach rehabilitacyjnych, szpitalach rehabilitacyjnych, oddziałach rehabilitacyjnych, z wyjątkiem pierwszego pobytu w szpitalu w celu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku albo choroby, pod warunkiem, że pobyt ubezpieczonego w szpitalu, związany – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą, bezpośrednio poprzedzający rehabilitację objęty był odpowiedzialnością Ubezpieczyciela,
* oddziałach dziennych oraz innych niewymienionych z nazwy zakładach opieki zdrowotnej nieprzeznaczonych do udzielania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego.

**15) operacji chirurgicznych:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej powstała:

* w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału Ubezpieczonego w masowych rozruchach społecznych,
* wskutek katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie promieniami jonizującymi lub skażenie chemiczne,
* w wyniku popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
* podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu:
* jeżeli Ubezpieczony nie miał uprawnień, określonych w stosownych przepisach prawa, do prowadzenia danego pojazdu,
* jeżeli Ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
* gdy Ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej, z wyjątkiem sytuacji niezawinionych,
* w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
* bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę,
* w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku
* w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu oraz sportów wysokiego ryzyka takich jak sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, wspinaczka wysokogórska, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki na linie, sporty lotnicze.

Ponadto Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej:

* w której Ubezpieczony był dawcą organów i narządów,
* kosmetycznej lub plastycznej, z wyjątkiem przypadków gdy operacja była niezbędna do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków lub choroby nowotworowej jeśli te zdarzenia miały miejsce w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

**16) rekonwalescencji:**

Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności z tytułu rekonwalescencji, jeżeli pobyt w szpitalu spowodowany był ciążą, porodem oraz połogiem.

Zamawiający dopuszcza inną treść definicji stosowaną przez Wykonawcę o ile nie będzie sprzeczna z zaproponowaną w SIWZ.

**10. Pozostałe szczegółowe obligatoryjne warunki ubezpieczenia**

Szczegółowy opis czynności, jakie wykonywać będzie Zamawiający:

Zamawiający będzie wykonywał obowiązki pracodawcy (ubezpieczającego) wynikające z umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego na życie Gminy w Nakle nad Notecią i jednostkach organizacyjnych Gminy zawartej z wybranym Wykonawcą, w ramach czego Zamawiający poprzez wyznaczonych przez siebie imiennie pracowników do obsługi tej umowy będzie wykonywał w szczególności następujące czynności:

* informował pracowników o możliwości przystąpienia do grupowego ubezpieczenia pracowniczego na życie i ubezpieczeń dodatkowych,
* udostępniał na żądanie osób upoważnionych deklaracje grupowego ubezpieczenia pracowniczego na życie i ubezpieczeń dodatkowych,
* zbierał od pracowników wypełnione i podpisane deklaracje grupowego ubezpieczenia pracowniczego na życie i ubezpieczeń dodatkowych,
* sporządzał wykaz osób po raz pierwszy przystępujących do grupowego ubezpieczenia pracowniczego na życie i ubezpieczeń dodatkowych,
* sporządzał wykaz osób, za które ubezpieczający zaprzestał przekazywania składek w danym miesiącu,
* udzielał zainteresowanym pracownikom informacji o procedurze realizacji świadczeń z umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego na życie i ubezpieczeń dodatkowych, a także o wymaganych w tym celu dokumentach,
* przeprowadzał okresowe badania satysfakcji ubezpieczonych w ramach zawartej umowy ubezpieczeniowej po uprzednim uzgodnieniu z Wykonawcą,
* przekazywał składki miesięczne za Ubezpieczonych za dany miesiąc, w którym świadczona będzie ochrona ubezpieczeniowa, na wskazane konto bankowe Wykonawcy, w terminie do 30 dnia każdego miesiąca płatne z góry. Dotyczy to również pierwszej składki za ochronę ubezpieczeniową świadczoną w pierwszym miesiącu obowiązywania umowy, która będzie zawarta pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą,
* comiesięcznie dostarczał wybranemu Wykonawcy dokumenty opracowane przez siebie jako ubezpieczającego w związku z umową grupowego ubezpieczenia pracowniczego na życie i ubezpieczeń dodatkowych w sposób uzgodniony z wybranym Wykonawcą.

W ramach ubezpieczenia dla Gminy w Nakle Nad Notecią oraz dla poszczególnych jednostek organizacyjnych Gminy zostaną wystawione oddzielne samodzielne polisy

**11. Szczegółowy opis czynności, jakie wykonywać będzie Wykonawca.**

Wybrany Wykonawca będzie w szczególności:

1. zapoznawał pracowników Zamawiającego, zwanych w dalszej części „pracownikami Zamawiającego”, wyznaczonych imiennie przez Zamawiającego do obsługi grupowego ubezpieczenia pracowniczego na życie i ubezpieczeń dodatkowych w przepisami prawnymi i innymi uregulowaniami niezbędnymi do wykonywania czynności, o których mowa w ust. IV SIWZ,
2. niezwłocznie na bieżąco zapoznawał pracowników Zamawiającego ze zmianami w przepisach i innych uregulowaniach niezbędnych do wykonywania czynności, o których mowa w ust. IV SIWZ,
3. wskazywał osoby nadzorujące ze strony wybranego Wykonawcy obsługę grupowego ubezpieczenia pracowniczego na życie i ubezpieczeń dodatkowych,
4. zapewniał pracownikom Zamawiającego bezpłatny dostęp do systemu(ów) i narzędzi informatycznych, niezbędnych dla zapewnienia sprawnej obsługi tego ubezpieczenia, świadczył wszelką niezbędną pomoc pracownikom Zamawiającego, w szczególności merytoryczną, niezbędną dla zapewnienia sprawnej obsługi tego ubezpieczenia.

**12. Minimalny obligatoryjny zakres świadczeń**

**Grupa I**

|  |  |
| --- | --- |
| Minimalny obligatoryjny RODZAJ I zakres świadczeń | Minimalna obligatoryjna wysokość świadczeń w PLN |
| I. Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego  |
| 1. Śmierć ubezpieczonego spowodowana\*: |
| - nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy  | 330.000,00 |
| - nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym  | 250.000,00 |
| - nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy  | 250.000,00 |
| - nieszczęśliwym wypadkiem  | 180.000,00 |
| - zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym  | 180.000,00 |
| - przyczyną naturalną  | 85.000,00 |
| 2. Jednorazowe świadczenie dla dziecka (osierocenie)  | 10.000,00 |
| II. Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonych |  |
| 1. Śmierć małżonka\*: |
| - spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 37.000,00 |
| - naturalna,  | 17.000,00 |
| III. Świadczenia zdrowotne |  |
| 1. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym  wypadkiem |  |
| - 100% trwałego uszczerbku  | 65.000,00 |
| - 1% trwałego uszczerbku,  | 650 |
| 2. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym |  |
| - 100% trwałego uszczerbku  | 65.000,00 |
| - 1% trwałego uszczerbku  | 650 |
| 3. Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego: zawał serca, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, nowotwór złośliwy, udar,niewydolność nerek, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV - dwie jednostki chorobowe,oparzenia,transplantacja organów,utrata wzroku,oponiak,choroba Parkinsona | 13.000,00 |
| 4. Leczenie szpitalne ubezpieczonego\* - spowodowane:  |
| - wypadkiem komunikacyjnym  | 330,00za 1 dzień pobytu |
| - wypadkiem przy pracy  | 330,00za 1 dzień pobytu |
| - zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym  | 225,00za 1 dzień pobytu |
| - nieszczęśliwym wypadkiem  | 250,00za 1 dzień pobytu |
| - chorobą | 150,00za 1 dzień pobytu |
| - OIOM, OIT  | 800,00 złjednorazowe świadczenie |
| - rekonwalescencja  | 50,00za 1 dzień zwolnienia lub jednorazowe świadczenie 500,00 zł |
| - rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu leczenia szpitalnego  poza terytorium Polski, co najmniej na terytorium Unii  Europejskiej | TAK |
| 5. Świadczenia zdrowotne z tytułu operacji chirurgicznej  ubezpieczonego na terytorium Polski obejmujące  co najmniej 100 operacji (klasyfikacja operacji oraz wysokość świadczeń zgodnie  z OWU danego Wykonawcy)  | TAK |
| 6. Gwarancja kontynuacji ubezpieczenia dożywotnio | TAK |
| ..7. Ryczałtowe pokrycie kosztów na lekarstwa po pobycie w szpitalu  | 200,00 |
| Maksymalna obligatoryjna składka miesięczna w PLN  | 57,00 |

\* Kwota świadczenia jest skumulowana wysokością świadczeń wynikających z OWU wypłacana

 w przypadku zajścia danego zdarzenia.

**Grupa II**

|  |  |
| --- | --- |
| Minimalny obligatoryjny RODZAJ I zakres świadczeń | Minimalna obligatoryjna wysokość świadczeń w PLN |
| I. Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego  |
| 1. Śmierć ubezpieczonego spowodowana\*: |
| - nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy  | 265.000,00 |
| - nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym  | 195.000,00 |
| - nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy  | 195.000,00 |
| - nieszczęśliwym wypadkiem  | 130.000,00 |
| - zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym  | 130.000,00 |
| - przyczyną naturalną  | 65.500,00 |
| 2. Jednorazowe świadczenie dla dziecka (osierocenie)  | 9.000,00 |
| II. Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonych |
| 1. Śmierć małżonka\*: |  |
| - spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 33.000,00 |
| - naturalna,  | 16.000,00 |
| 2. Śmierć dziecka  | 7.500,00 |
| 3. Śmierć rodziców  | 2.800,00 |
| 4. Śmierć teściów  | 2.800,00 |
| III. Urodzenie |
| 1. Urodzenie dziecka  | 2.200,00 |
| 2. Urodzenie martwego dziecka  | 4.200,00 |
| IV. Świadczenia zdrowotne |
| 1. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem |
| - 100% trwałego uszczerbku  | 65.500,00 |
| - 1% trwałego uszczerbku,  | 655,00 |
| 2. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym |
| - 100% trwałego uszczerbku  | 65.500,00 |
| - 1% trwałego uszczerbku  | 655,00 |
| 3. Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego: zawał serca, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, nowotwór złośliwy, udar,niewydolność nerek, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV - dwie jednostki chorobowe,oparzenia,transplantacja organów,utrata wzroku,oponiak,choroba Parkinsona | 9.700,00 |
| 4. Leczenie szpitalne ubezpieczonego\* - spowodowane:  |
| - wypadkiem komunikacyjnym  | 230,00za 1 dzień pobytu |
| - wypadkiem przy pracy  | 230,00za 1 dzień pobytu |
| - zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym  | 200,00za 1 dzień pobytu |
| - nieszczęśliwym wypadkiem  | 200,00za 1 dzień pobytu |
| - chorobą | 97,00za 1 dzień pobytu |
| - OIOM, OIT  | 890,00 jednorazowe świadczenie |
| - rekonwalescencja  | 50,00 za 1 dzień pobytu lub 500 jednorazowe świadczenie |
| - rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu leczenia szpitalnego  poza terytorium Polski, co najmniej na terytorium Unii  Europejskiej | TAK |
| 5. Świadczenia zdrowotne z tytułu operacji chirurgicznej  ubezpieczonego na terytorium Polski obejmujące  co najmniej 100 operacji (klasyfikacja operacji oraz wysokość świadczeń zgodnie  z OWU danego Wykonawcy)  | TAK |
|  6. Gwarancja kontynuacji ubezpieczenia dożywotnio | TAK |
|  7. Ryczałtowe pokrycie kosztów na lekarstwa po pobycie w szpitalu  | 200,00 |
| Maksymalna obligatoryjna składka miesięczna w PLN  | 67,00 |

\* Kwota świadczenia jest skumulowana wysokością świadczeń wynikających z OWU wypłacana w przypadku zajścia danego zdarzenia.

Zamawiający dopuszcza inną treść klauzul stosowaną przez Wykonawcę o ile nie będzie sprzeczna ze wskazaną w SIWZ.

**Część II - Grupowe ubezpieczenie zdrowotne**

1. Przedmiotem zamówienia jest grupowe ubezpieczenie zdrowotne pracowników Gminy Nakło nad Notecią i jednostek organizacyjnych Gminy oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci - Wspólny Słownik Zamówień (CPV) – 66512200-4.

Prawdopodobna liczba osób, która przystąpi do ubezpieczenia: 50 osób.

Zamawiający nie gwarantuje przystąpienia do ubezpieczenia określonej liczby powyżej liczby Ubezpieczonych. Jednak bierze pod uwagę zapisy zawarte w OWU Wykonawcy, uzależniające ważność umowy od przystąpienia do ubezpieczenia określonego procentu ogółu zatrudnionych lub określonej liczebności grupy Ubezpieczonych. Ubezpieczenie jest dobrowolne i Zamawiający nie może zobligować swych pracowników by do niego przystąpili. Gwarancją dla Wykonawcy, że wymieniona wyżej liczba osób przystąpi do ubezpieczenia jest jedynie złożenie przez Wykonawcę odpowiednio korzystnej oferty, która zachęci pracowników jak i członków rodzin Zamawiającego do przystąpienia do Ubezpieczenia.

3. Zamawiający ze względów technicznych nie jest w stanie podać Wykonawcom struktury wiekowej i zawodowej małżonków oraz dzieci Ubezpieczonych.

Wykonawca nie może wymagać od Zamawiającego by zebrał takie informacje od zatrudnionych.

4. Struktura zatrudnienia:

Struktura zatrudnienia Gminy Nakło nad Notecią wraz z jednostkami organizacyjnymi Gminy wg wieku, płci, przestawia się następująco:

|  |  |
| --- | --- |
| PrzedziałWiekowy | Pracownicy ogółem |
| Kobiety | Mężczyźni |
| > 25 | 11 | 10 |
| 26-35 | 43 | 21 |
| 36-45 | 63 | 28 |
| 46-55 | 45 | 24 |
| 56-55 | 34 | 33 |
| 66-69 | 1 | 2 |
| razem | 197 | 118 |

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

1. Zamawiający przewiduje koszt ubezpieczenia w pakiecie:
2. Indywidualnym nie wyższy niż:
	* + - 1. Zakres minimalny - 50,00 zł,
				2. Zakres rozszerzony - 70,00 zł,
				3. Zakres kompleksowy – 100,00 zł
3. Partnerskim – składka za każdy wariant (minimalny i rozszerzony) nie wyższa niż dwukrotność składki w pakiecie indywidualnym;
4. Rodzinnym – składka za każdy wariant (minimalny i rozszerzony) nie wyższa niż trzykrotność składki w pakiecie indywidualnym.

Składki powyższe obowiązują przy osiągnięciu minimalnego poziomu partycypacji 10% zatrudnionych.

Jeśli poziom ten nie zostanie osiągnięty, Wykonawca nie będzie zobowiązany do zawarcia umowy z Zamawiającym. Wykonawca jednak, pomimo nieosiągnięcia wymaganego minimum partycypacyjnego, może wyrazić chęć zawarcia umowy z Zamawiającym.

1. **Zakres ubezpieczenia:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zakres minimalny** | **Zakres poszerzony****(zawiera w sobie zakres minimalny oraz dodatkowo wskazane poniżej świadczenia)** | **Zakres kompleksowy****(zawiera w sobie zakres poszerzony oraz dodatkowo wskazane poniżej świadczenia)** |
| * 1. Nielimitowane, bezpłatne konsultacje lekarskie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej we wskazanych przez Ubezpieczyciela placówkach medycznych.

Konsultacje lekarzy POZ powinny obejmować swoim zakresem wywiad, badanie, skierowanie na niezbędne badania diagnostyczne i ich interpretację, poradę medyczną oraz czynności konieczne do postawienia diagnozy oraz wyboru sposobu leczenia.Dostępność (czas oczekiwania na wizytę) - maksymalnie 2 dni robocze (tzn., że realizacja usługi powinna nastąpić w dniu zgłoszenia lub w dniu po nim następującym). |
| * lekarz medycyny rodzinnej,
* internista,
* pediatra.
 |  |  |
| * 1. Nielimitowane, bezpłatne konsultacje lekarzy specjalistów (bez skierowania) we wskazanych przez Ubezpieczyciela placówkach medycznych, dotyczące co najmniej poniższych specjalizacji.

Konsultacje lekarzy specjalistów powinny obejmować swoim zakresem wywiad, badanie, skierowanie na niezbędne badania diagnostyczne i ich interpretację, poradę medyczną oraz czynności konieczne do postawienia diagnozy oraz wyboru sposobu leczenia. Konsultacje te nie obejmują lekarzy z tytułem profesora, doktora habilitowanego lub docenta.Dostępność (czas oczekiwania na wizytę) - maksymalnie 5 dni roboczych. |
| * Dermatolog,
* Ginekolog,
* Okulista,
* Ortopeda,
 | * Chirurg ogólny,
* Kardiolog,
* Neurolog,
* Otolaryngolog
* Urolog
* Alergolog,
* Gastrolog,
* Diabetolog,
* Endokrynolog,
* Nefrolog,
* Reumatolog,
* Neurochirurg,
* Lekarz chorób zakaźnych,
* Hematolog,
* Wenerolog,
* Onkolog.
 | * Pulmonolog,
* Androlog
* Anestezjolog
* Audiolog
* Hematolog
* Neuropsycholog
* Angiolog
* Immunolog
* Kardiochirurg
* Lekarz medycyny sportowej
* Lekarz rehabilitacji
* Neonatolog
* Patomorfolog
* Proktolog
* Radiolog
 |
| Konsultacje profesorskie - w ramach ww. specjalizacji, konsultacje lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego. |
| Nie | Tak | Tak |
| Zabiegi ambulatoryjne – nielimitowane, bezpłatne, podstawowe zabiegi wykonywane w zakresie porady lekarskiej przez lekarza lub pielęgniarkę, w warunkach ambulatoryjnych (włączając nieodpłatne materiały i leki niezbędne do wykonania zabiegu lub badania). |

|  |
| --- |
| Badania diagnostyczne – nielimitowane, bezpłatne diagnostyczne badania laboratoryjne, obrazowe i czynnościowe realizowane zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub specjalistycznej, wykonywane w placówkach wskazanych przez Ubezpieczyciela. Minimalne przedstawione w tabelach. |
| **Diagnostyka laboratoryjna** |
| -morfologia ogólna, -glukoza, -cholesterol, -badania wątroby ALT, AST, -lipidogram, -mocz - badanie ogólne, - Odczyn Biernackiego - OB, -bilirubina, -kreatynina, -kwas moczowy, -żelazo na czczo -surowica, -hormon tyreotropowy - TSH,  -progesteron, - badania kału, - kwas foliowy, -czas krzepnięcia krwi, -insulina, -immunoglobulina A,G,M- posiew z gardła | * badania hermatologiczne i koagulologiczne (oznaczenie grupy krwi układu AB0 i Rh, czas kaolinowo-kefalinowy APTT, czas protrombinowy PT, fibrynogen, hematokryt, leukocyty, płytki krwi, retykulocyty
* badania biochemiczne i hormonalne (albuminy , amylaza, białko całkowite, białko C-reaktywne (CRP), bilirubina, czynnik reumatoidalny (RF), gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP) , hemoglobina glikowana (HbA1C), kinaza fosfokreatynowa, kwas moczowy, mocznik , lipid ogram, proteinogram, wapń całkowity (Ca), żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), magnez , ołów, aldosteron, siarczan (DHEAS), estradiol, hormon adrenokortykotropowy (ACTH)

, hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący (LH), kortyzol, osteokalcyna, parathormon (PTH), progesteron, prolaktyna (PRL), testosteron, trijodotyronina całkowita (TT3), trijodotyronina wolna (fT3), tyroksyna całkowita (TT4),tyroksyna wolna (fT4))- badania serologiczne  i diagnostyka infekcji  (antygen HBs, antystreptolizyna O (ASO), oznaczenie grupy krwi układu A, B, O, Rh(D) z oceną hemolizyn, odczyn Waalera-Rosego, odczyn VDRL (USR/RPR), przeciwciała przeciw HBs, immunoglobulina E całkowite (IgE), przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO), przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG)- badanie moczu (białko w moczu, glukoza i ketony, amylaza, wapń, kwas delta-aminolewulinowy (ALA))- badanie kału- badania bakteriologiczne |  -Kompleksowe zabiegi laboratoryjne* markery nowotworowe (alfa - fetoproteina AFP, antygen CA 125 (CA 125), antygen CA 15-3 (CA 15-3), antygen CA 19-9 (CA19-9), antygen karcyno-embrionalny (CEA))

- wirusologia |
| **Diagnostyka obrazowa** |
| - EKG spoczynkowe1. RTG czaszki
2. RTG klatki piersiowej
3. USG przeglądowe jamy brzusznej i przewodu pokarmowego (trzustki, wątroby, dróg żółciowych, żołądka, dwunastnicy)
4. USG piersi
5. USG prostaty przez powłoki brzuszne
6. USG ginekologiczne transwaginalne oraz przez powłoki brzuszne
7. USG ciąży
 | - EKG próba wysiłkowa- RTG (czaszki, oczodoły, nosa, żuchwy, szczęki, zatok, klatki piersiowej, jamy brzusznej, mostka)- USG - endoskopia- Mammografia- Testy alergiczne | - Kompleksowa diagnostyka obrazowa |
|  |  |  |
| - | Przegląd stomatologiczny – nieodpłatna ocena stanu uzębienia oraz usuwanie kamienia nazębnego, dokonywane raz w każdym roku trwania umowy oraz zniżka 20% na zabiegi stomatologii zachowawczej. | Przegląd stomatologiczny – nieodpłatna ocena stanu uzębienia oraz usuwanie kamienia nazębnego, dokonywane raz w każdym roku trwania umowy oraz zniżka 20% na zabiegi stomatologii zachowawczej. |
| - | - Wizyty domowe – 4 wizyty domowe w każdym roku kalendarzowym,bezpłatne porady lekarskie lekarza internisty, rodzinnego lub pediatry. Dostępne w przypadku nagłych zachorowań lub pogorszenia stanu zdrowia, uniemożliwiających choremu przybycie do placówki medycznej – usługa | Wizyty domowe - nielimitowane, bezpłatne porady lekarskie lekarza internisty, rodzinnego lub pediatry. Dostępne w przypadku nagłych zachorowań lub pogorszenia stanu zdrowia, uniemożliwiających choremu przybycie do placówki medycznej – usługa realizowana w zakresie terytorialnym określonym przez placówkę. |
| Szczepienia ochronne – szczepienia bezpłatne, obejmujące konsultację lekarską, koszt szczepionki oraz jej iniekcję.- przeciw grypie sezonowej (1 raz w roku ubezpieczeniowym),- podanie antytoksyny p/tężcowej. | Szczepienia ochronne – szczepienia bezpłatne, obejmujące konsultację lekarską, koszt szczepionki oraz jej iniekcję.- przeciw WZW typu A i B. | Szczepienia ochronne – szczepienia bezpłatne, obejmujące konsultację lekarską, koszt szczepionki oraz jej iniekcję.- przeciw WZW typu A i B. |

1. **Zapisy obligatoryjne:**
2. **Początek odpowiedzialności ubezpieczyciela**

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń w zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia, w odniesieniu do każdego z ubezpieczonych, rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po dniu złożenia deklaracji przez ubezpieczonego i opłaceniu składki.

Wykonawca nie będzie wymagał wypełnienia przez osoby przystępujące żadnych ankiet medycznych odnośnie stanu zdrowia.

**Wykonawca przyjmie do ubezpieczenia osoby przebywające na urlopach macierzyńskich, urlopach bezpłatnych oraz zwolnieniach lekarskich.**

1. **Termin opłacania składek**
	1. Zamawiający zobowiązany jest do zapłaty pierwszej i każdej następnej składki w terminie do ostatniego dnia miesiąca, a który jest należna.
	2. W przypadku niezapłacenia przez Zamawiającego składki, w wysokości wynikającej z umowy ubezpieczenia w terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń wezwie ubezpieczającego do zapłaty składki w dodatkowym terminie, wyznaczonym przez zakład ubezpieczeń w pisemnym wezwaniu oraz powiadomi go o skutkach niezapłacenia składki w dodatkowym terminie.
2. **Koniec odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń**

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń w stosunku do danego ubezpieczonego kończy się:

1. w dniu końca okresu, za który opłacono składkę, jeżeli ubezpieczony zrezygnował z ubezpieczenia,
2. w dniu końca okresu, za który opłacono składkę – w przypadku ustania łączącego ubezpieczonego z ubezpieczającym stosunku będącego podstawą do objęcia ubezpieczonego ochroną. Jeżeli ta data jest ostatnim dniem miesiąca, w którym ustał stosunek łączący ubezpieczonego z ubezpieczającym, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń może być przedłużona o jeden miesiąc pod warunkiem opłacenia składki za ten miesiąc,
3. w dniu śmierci ubezpieczonego,
4. w dniu rozwiązania umowy ubezpieczenia.
5. **Dopuszczalne wyłączenia – obowiązuje w pełnym zakresie ubezpieczenia**

 Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności jedynie w przypadku, gdy zdarzenie nastąpiło
w wyniku:

1. wojny, działań wojennych, stanu wojennego, udziału ubezpieczonego w zamieszkach, masowych, rozruchach społecznych, terroru oraz świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, chyba że jego udział w aktach przemocy wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
2. spożycia alkoholu,
3. spożycia narkotyków, środków odurzających, psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, nie zaleconych przez lekarza,
4. poddania się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi medycznemu przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub osoby do tego uprawnionej, przy czym definicja eksperymentu jest zgodna z zapisami ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty; wyłączenie nie ma zastosowania w przypadku ratowania życia ubezpieczonego,
5. leczenia niepłodności.
6. **Definicja osób ubezpieczonych:**
7. ubezpieczony - osoba zatrudniona przez ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, mianowania, wyboru, powołania, umowę o pracę nakładczą, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu wykonująca prace w ramach umowy o dzieło, umowy zlecenia lub agencyjnej oraz osoba zatrudniona w ramach umowy zawartej w wyniku powołania lub wyboru do organów zarządzających,
8. współmałżonek/partner osoby zdefiniowanej w pkt.1):

- małżonek ubezpieczonego – osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim,

- partner ubezpieczonego – osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku nieformalnym, prowadząca z nim wspólne gospodarstwo domowe, nie pozostająca z ubezpieczonym w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa, która nie pozostaje z inną osoba w związku formalnym. Wskazanie partnera następuje przez pisemne oświadczenie ubezpieczonego
w momencie jego przystępowania do ubezpieczenia (na druku deklaracji przystąpienia, zmiany lub innym wskazanym przez Wykonawcę formularzu). Ubezpieczony zdefiniowany w pkt.1) wskazujący/zgłaszający partnera do ubezpieczenia nie może pozostawać w związku małżeńskim z osobą trzecią.

1. dziecko osoby zdefiniowanej w pkt.1) - dziecko własne, a także przysposobione lub pasierb ubezpieczonego, w wieku do 18 lat lub do 26 lat jeżeli kontynuuje naukę.
2. **Definicja pakietów rodzinnych**:
3. *Pakiet indywidualny* – pakiet, w którym składka opłacana jest wyłącznie za ubezpieczonego pracownika.
4. *Pakiet partnerski* – pakiet, w którym składka opłacana jest za ubezpieczonego oraz jednego członka jego rodziny (partnera, małżonka lub dziecko).
5. *Pakiet rodzinny* – pakiet, w którym składka opłacana jest za ubezpieczonego oraz wszystkich członków jego rodziny (partnera, małżonka oraz dzieci - bez względu na ich liczbę).
6. **Pozostałe obligatoryjne założenia do oferty:**

Wykonawca przedstawi również ofertę w pakiecie partnerskim oraz rodzinnym dla członków rodzin pracowników Wykonawcy zawierającą taki sam zakres świadczeń medycznych jak
w ramach zakresu podanego w opisie przedmiotu zamówienia, będą oni musieli przystępować wyłącznie do wariantów wybranych przez ubezpieczonych głównych (pracowników Wykonawcy).

Wykonawca udostępni wszystkim ubezpieczonym całodobową, telefoniczną infolinię medyczną, poprzez którą ubezpieczony będzie miał możliwość umawiania terminów wizyt lekarskich oraz wszelkich badań dostępnych w zakresie wykupionego przez siebie pakietu ubezpieczenia zdrowotnego. Ubezpieczony będzie informowany każdorazowo o potwierdzeniu terminu wizyty.

Ubezpieczony będzie miał możliwość korzystania z usług we wszystkich placówkach udostępnionych przez Wykonawcę oraz swobodnego wyboru lekarzy wszystkich specjalizacji, zatrudnionych w tych placówkach, przy czym w przypadku wskazania konkretnego lekarza specjalisty przez Ubezpieczonego, terminy nie będą obowiązywały Wykonawcy. Wykonawca przekaże Zamawiającemu listę placówek medycznych na terenie RP, w których Ubezpieczeni będą mogli korzystać z usług objętych umową.

Akceptowane będą ważne i spełniające wymogi prawa, skierowania na badania wystawiane przez lekarza spoza sieci placówek współpracujących z Wykonawcą.

Wykonawca zapewni pracownikom Zamawiającego możliwość realizacji wszystkich świadczeń wynikających z zakresu ubezpieczenia w placówkach medycznych zlokalizowanych na terenie Bydgoszczy, nie pomijając placówek standardowo udostępnianych przez niego na terenie całego kraju.

Wykonawca zapewni możliwość przystąpienia bez oceny ryzyka medycznego do ubezpieczenia oraz realizacji świadczeń .

Wiek wstępu dla pracownika Wykonawcy i członków jego rodziny do 70 roku życia, w pełnym zakresie ubezpieczenia określonym w opisie przedmiotu zamówienia – „zakres ubezpieczenia”, z zastrzeżeniem, iż wszyscy ubezpieczeni będą objęci ochroną w pełnym zakresie ryzyk (bez względu na wiek) do momentu zakończenia stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego z Zamawiającym (w przypadku współmałżonków i pełnoletnich dzieci ubezpieczonego) do końca okresu ubezpieczenia pracownika - brak górnego wieku zakończenia ochrony.

Liczba wizyt i badań dostępnych ubezpieczonym nie może być w żaden sposób limitowana przez Wykonawcę. Usługi we wskazanych placówkach medycznych będą dostępne bezgotówkowo.

Wykonawca zapewni niezmienność warunków ubezpieczenia, wysokość składki i zakres świadczeń na czas trwania umowy.

1. **Obowiązki Zamawiającego**

W związku z zawarciem umowy ubezpieczenia Zamawiający będzie wykonywał następujące czynności:

1. informował pracowników o możliwości przystąpienia grupowego ubezpieczenia zdrowotnego,
2. przyjmował od ubezpieczonych deklarację przystąpienia do ubezpieczenia i przekazywał je Wykonawcy
3. dokonywał potrącania składek za udzieloną ochronę ubezpieczeniową z wynagrodzeń ubezpieczonych pracowników i przekazywał je na wskazany rachunek bankowy Wykonawcy
4. sporządzał raz w miesiącu i przekazywał Wykonawcy wykaz osób przystępujących do ubezpieczenia oraz osób, które przestały być ubezpieczone.
5. **Klauzule fakultatywne do zakresu – dodatkowo punktowane**
6. **Klauzula rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o dodatkowe świadczenie - rehabilitacja narządów ruchu:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zakres minimalny** | **Zakres poszerzony**(zawiera w sobie zakres minimalny oraz dodatkowo wskazane poniżej świadczenia) |
| Nie | 40 zabiegów w ciągu roku trwania ubezpieczenia – dowolne zabiegi |

1. **Klauzula rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o dodatkowe świadczenie -** **ubezpieczenie zdrowotne o zakresie szpitalnym**

– w formie zagwarantowania organizacji i wykonania wskazanych przez Wykonawcę zabiegów i operacji, z gwarancją pobytu w szpitalu w sali o podwyższonym standardzie.

1. **Klauzula kontynuacji ubezpieczenia**

Wykonawca zapewni ubezpieczonemu po odejściu z pracy, bez dodatkowych kosztów, możliwość kontynuowania ubezpieczenia zdrowotnego na niezmienionych warunkach
w ramach obowiązującej polisy, pod warunkiem, że to Zamawiający będzie przesyłał składkę do Wykonawcy.

1. **Klauzula refundacji kosztów leczenia**

 Wykonawca - umożliwi korzystanie z opcji refundacji kosztów wizyt lekarskich
i przeprowadzonych badań w innych placówkach niż placówki Wykonawcy (bez względu na to, czy w danej miejscowości Wykonawca zapewnia placówkę).

 Zwrot kosztów będzie następował na podstawie wniosku oraz faktury, bądź rachunku do wysokości limitu wyznaczonego przez Wykonawcę w terminie maksymalnie **30 dni** **roboczych** od daty otrzymania kompletu dokumentów przez Wykonawcę. Tabela limitów podanych przez Wykonawcę powinna zawierać minimalne kwoty zwrotów kosztów dotyczących wszystkich świadczeń podanych w ofercie, przy czym Zamawiający wymaga, aby limity dotyczące poniższych świadczeń wyglądały następująco:

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj świadczenia medycznego** | **Minimalna kwota limitu** |
| Konsultacje lekarskie: lekarz medycyny rodzinnej, internista, pediatra. | 50,- zł |
| Konsultacje lekarskie – lekarz specjalista | 70,- zł |
| Konsultacje profesorskie  | 150,- zł |
| USG | 50,- zł |
| RTG | 40,- zł |
| Rezonans magnetyczny | 300,- zł |
| Tomografia komputerowa | 180,- zł |
| Gastroskopia | 100,- zł |

Kwoty limitów zwrotów kosztów za pozostałe świadczenia z zakresu ubezpieczenia zgodnie ze standardowym cennikiem Wykonawcy. Skorzystanie z refundacji nie będzie wymagało akceptacji ze strony Wykonawcy. I nie będzie podlegało limitom ilościowym.

**Karencja**

Wykonawca wyraża zgodę na zniesienie wszelkich okresów karencji dla osób, które przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od daty wprowadzenia ubezpieczenia.

Dla osób, które przystąpią do ubezpieczenia po upływie 3 miesięcy od wprowadzenia ubezpieczenia lub po upływie 3 miesięcy od daty uzyskania uprawnienia do przystąpienia do ubezpieczenia mogą obowiązywać okresy karencji zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Wykonawcy.

**UWAGA:**

1. W dopuszczalnych wyłączeniach oraz pozostałych zapisach warunkujących ochronę ubezpieczeniową podano katalog maksymalnych wyłączeń oraz zapisów ograniczających odpowiedzialność ubezpieczyciela.
2. Jeżeli Wykonawca wprowadzi w ofercie dodatkowe ograniczenia aniżeli te, które wynikają z SIWZ lub obowiązujących postanowień OWU danego Wykonawcy, to Zamawiający zastrzega że takie wyłączenia/ograniczenia uzna za sprzeczne z SIWZ.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości dokonywania zmian warunków ubezpieczenia w stosunku do OWU powszechnie aktualnie obowiązujących w dniu ukazania się ogłoszenia o zamówieniu, które to zmiany mogłyby mieć wpływ na zawężenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej wobec pracowników Zamawiającego.

**3. Wymóg zatrudnienia na podstawie umowy o pracę:**

Usługi ubezpieczeniowe nie muszą być świadczone w ramach stosunku pracy wobec czego Zamawiający nie stawia wymagań, o których mowa w art. 29 ust. 3a Pzp.

**4. Podwykonawcy**

1) Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy. Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia.

2) W przypadku powierzenia części zamówienia podwykonawcy, Wykonawca wskazuje w formularzu ofertowym jednocześnie zakres (część) zamówienia, którego wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom oraz o ile jest to wiadome, podaje firmy podwykonawców. W przypadku braku informacji w przedmiotowym zakresie, zamawiający uzna, że wykonawca będzie realizował zamówienie osobiście (siłami własnymi) bez udziału podwykonawców.

**V. Termin wykonania zamówienia**

**1. Termin realizacji zamówienia:**

**Część I**

**36 miesięcy** w terminie**: od 01.02.2021 r. do 31.01.2024 r.** z zastrzeżeniem, że w przypadku podpisania umowy po wskazanym terminie początkowym, umowa będzie obowiązywać od pierwszego dnia następnego miesiąca przez okres 36 miesięcy.

**Część II**

**36 miesięcy** w terminie**: od 01.02.2021 r. do 31.01.2024 r.** z zastrzeżeniem, że w przypadku podpisania umowy po wskazanym terminie początkowym, umowa będzie obowiązywać od pierwszego dnia następnego miesiąca przez okres 36 miesięcy.

**2. Warunki płatności:**

Zamawiający będzie przekazywał składki miesięczne w PLN za Ubezpieczonych za dany miesiąc, w którym świadczona będzie ochrona ubezpieczeniowa, na wskazane konto bankowe Wykonawcy, w terminie do 30 dnia każdego miesiąca za następny miesiąc. Dotyczy to również pierwszej składki za ochronę ubezpieczeniową świadczoną w pierwszym miesiącu obowiązywania umowy, która będzie zawarta pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.

Składka będzie przekazywana oddzielnie przez wszystkie jednostki organizacyjne Zamawiającego – wskazane w załączniku nr 6.

**VI. Warunki udziału w postępowaniu**

**O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:**

1. **nie podlegają wykluczeniu z postępowania.**
2. **spełniają warunki udziału w postępowaniu.**
3. **W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:**

**W części 1 i 2 zamówienia:**

* 1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów, tj. Wykonawcy, którzy posiadają **uprawnienia do wykonywania działalności ubezpieczeniowej, zgodnie z ustawą z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2019r., poz. 2017 z późn. zm) w zakresie nie mniejszym niż przedmiot zamówienia.**

Ocena spełnienia warunku zostanie dokonana na podstawie złożonych dokumentów na zasadzie spełnia/nie spełnia.

**2. Z postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający wykluczy wykonawcę:**

* 1. w stosunku do którego otwarto likwidację, w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe;
	2. który naruszył obowiązki dotyczące płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych, z wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 15 Pzp., chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności.
1. Wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13 i 14 oraz 16–20 lub ust. 5 pkt 1 i 8,może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu wykonawcy. Przepisu zdania pierwszego nie stosuje się, jeżeli wobec wykonawcy, będącego podmiotem zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu.
2. Wykonawca, którego oferta zostanie najwyżej oceniona na podstawie kryteriów oceny ofert, na wezwanie Zamawiającego we wskazanym przez niego terminie, **jednak nie krótszym niż 10 dni,** zobowiązany będzie do przedłożenia dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia z postępowania oraz potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu, aktualnych na dzień złożenia tych dokumentów.

**5. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia muszą wykazać, że:**

1. w stosunku do żadnego z nich nie zachodzi jakakolwiek podstawa do wykluczenia
z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 i 5 pkt 1 i 8 ustawy Pzp,
2. łącznie spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące zdolności technicznych lub zawodowych, sytuacji finansowej.
3. w stosunku do żadnego z nich nie zachodzą przesłanki do wykluczenia z postępowania
o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp.

**VII. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia**

**ETAP I**

**Do oferty w postępowaniu Wykonawca dołącza:**

1) aktualne na dzień składania ofert do udziału w postępowaniu oświadczenia w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu lub w SIWZ, w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (zwane dalej JEDZ) - **(załącznik nr 2 do SIWZ);**

2) w przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców JEDZ, o którym mowa w pkt 1 SIWZ, składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie to ma potwierdzić spełnienie warunków udziału w postepowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia. Ponadto do oferty dołączą pełnomocnictwo (w oryginale lub notarialnie poświadczonej za zgodność z oryginałem kopii) pełnomocnika lub lidera upoważniające do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. W związku z powyższym dokumenty wymienione powyżej muszą złożyć oddzielnie wszyscy wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia np. wszyscy uczestnicy konsorcjum lub wspólnicy spółki cywilnej (dla przykładu: nie jest skuteczne złożenie przez konsorcjum lub spółkę cywilną jednego wspólnego jednolitego dokumentu).

**ETAP II**

Wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy **(wzór stanowi załącznik nr 3 do SIWZ).**

Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, dotyczy to również wspólników spółki cywilnej.

Oświadczenie Wykonawca zobowiązany jest złożyć za pośrednictwem formularza zamieszczonego na stronie profilu nabywcy <https://platformazakupowa.pl/pn/naklo>, w zakładce dedykowanej postępowaniu.

**ETAP III (złożenie dokumentów na wezwanie Zamawiającego)**

Zamawiający wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, **nie krótszym niż 10 dni**, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów:

* + 1. **potwierdzających brak podstaw wykluczenia:**
	1. informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
	2. zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
	3. zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
	4. odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 Pzp;
	5. oświadczenia wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo - w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji - dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności – załącznik nr 4 do SIWZ
	6. oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne – załącznik nr 4 do SIWZ,
	7. oświadczenia wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych.
		1. **potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu:**

**2.1. dla części 1 i 2 zamówienia:** uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o którym mowa w Dziale VI. SIWZ, zamawiający żąda od wykonawcy zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2019r., poz. 2017 z późn. zm.) bądź zaświadczenie Ministra Finansów lub zaświadczenie właściwego organu nadzoru potwierdzające posiadanie zgody na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, jeżeli przepisy prawa nie przewidują konieczności posiadania zezwolenia.

W przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie niniejszego zamówienia przez dwóch lub więcej Wykonawców, dokumenty, o których mowa w podpunkcie 1 są składane przez każdego z Wykonawców oddzielnie. Dotyczy to również wspólników w spółce cywilnej.

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt VII Etap III SIWZ:

* 1. ppkt 1.1 - składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21;
	2. ppkt 1.2-1.4 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
	+ nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
	+ nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
1. Dokumenty, o których mowa w ppkt 1.1 i ppkt 1.4, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. Dokument, o którym mowa w ppkt 1.2 i 1.3 SIWZ, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem tego terminu.
2. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt VII. SIWZ, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis pkt e SIWZ stosuje się.
3. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.
4. Wykonawca mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument wskazany w pkt VII. ppkt 1.1 SIWZ, składa dokument, o którym mowa w pkt VII. ppkt 1.1 SIWZ, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 14 i 21 Pzp. Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. Przepis pkt e SIWZ zdanie pierwsze stosuje się.
5. W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę, zamawiający może zwrócić się do właściwych organów kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących tego dokumentu.
6. Zgodnie z art. 24 ust. 8 Pzp wykonawca, który podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 13 i 14 oraz 16-20 lub ust. 5 pkt 1 i 8 Pzp, może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracę z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych, które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu wykonawcy. Przepisu zdania pierwszego nie stosuje się, jeżeli wobec wykonawcy, będącego podmiotem zbiorowym, orzeczono prawomocnym wyrokiem sądu zakaz ubiegania się o udzielenie zamówienia oraz nie upłynął określony w tym wyroku okres obowiązywania tego zakazu.
7. Wykonawca nie podlega wykluczeniu, jeżeli zamawiający, uwzględniając wagę i szczególne okoliczności czynu wykonawcy, uzna za wystarczające dowody przedstawione na podstawie art. 24 ust. 8 Pzp.
8. Zamawiający żąda od wykonawcy przedstawienia dokumentów wymienionych w pkt VII. ppkt 1.1-1.8 SIWZ oraz oświadczenia o braku przynależności do grupy kapitałowej, dotyczących podwykonawcy, któremu zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia, a który nie jest podmiotem, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega na zasadach określonych w art. 22a Pzp.

**VIII. Wymagania dotyczące wadium**

1. **Wysokość wadium ustala się w kwocie**

**Dla części 1 zamówienia – 10.000,00 złotych** (słownie: dziesięć tysięcy złotych).

**Dla części 2 zamówienia – 2.000,00 złotych** (słownie: dwa tysiące złotych).

1. Wadium w formie pieniężnej należy wnieść przelewem na rachunek bankowy Zamawiającego*:*

 Bank : Bank Spółdzielczy w Nakle nad Notecią

 **Nr rachunku:**11 8179 0009 0000 3014 2000 0020

 z dopiskiem na blankiecie przelewu: wadium w przetargu nieograniczonym na usługi w zakresie dobrowolnego ubezpieczenia grupowego na życie i zdrowie pracowników w Gminie Nakło nad Notecią i jednostek organizacyjnych Gminy oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci.

* + 1. Wadium może być wnoszone w formie:
			- 1. w pieniądzu,
				2. poręczenia bankowego,
				3. poręczenia pieniężnego SKOK,
				4. gwarancji bankowej,
				5. gwarancji ubezpieczeniowej,
				6. poręczeniach udzielanych przez podmioty o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości,
		2. Wadium wnoszone w formie dokumentu poręczenia lub gwarancji należy złożyć w formie elektronicznej za pośrednictwem Platformy Zakupowej, w zakładce dedykowanej postępowaniu. Dokument musi być opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym osób upoważnionych do jego wystawienia.
		3. Z treści gwarancji powinno wynikać bezwarunkowe i nieodwołalne, na pierwsze pisemne żądanie zgłoszone przez Zamawiającego w okresie związania ofertą, zobowiązanie gwaranta do wypłaty Zamawiającemu pełnej kwoty wadium w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy Pzp.
		4. Treść gwarancji wadialnej musi zawierać następujące informacje:

1) nazwa i adres Zamawiającego;

2) nazwę przedmiotu zamówienia;

3) nazwę i adres Wykonawcy;

4) termin ważności gwarancji;

* + 1. Wadium musi być wniesione nie później niż do wyznaczonego terminu składania ofert.
		2. Oferta Wykonawcy, który nie wniesie wadium lub nie zabezpieczy oferty akceptowalną formą wadium w wyznaczonym terminie zostanie odrzucona.
		3. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium wszystkim Wykonawcom po wyborze oferty najkorzystniejszej, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana, jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem art. 46 ust. 4a ustawy Pzp.
		4. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium wszystkim Wykonawcom po unieważnieniu postępowania o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego.
		5. Zamawiający będzie żądał ponownego wniesienia wadium przez Wykonawcę, któremu wrócono wadium w okolicznościach, jak w pkt. 9, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wniesie wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.
		6. W przypadku wniesienia odwołania, Zamawiający nie później niż na 7 dni przed upływem ważności wadium, wezwie Wykonawców, pod rygorem wykluczenia z postępowania, do przedłużenia ważności wadium albo wniesienia nowego wadium na okres niezbędny do zabezpieczenia postępowania do zawarcia umowy. Jeżeli odwołanie wniesiono po wyborze oferty najkorzystniejszej, wezwanie skieruje jedynie do Wykonawcy, którego ofertę wybrano jako najkorzystniejszą.
		7. Zatrzymanie wadium nastąpi w okolicznościach, jeżeli:
1. Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a ustawy Pzp, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp, oświadczenia, o którym mowa w art. 25a ust. 1 ustawy, pełnomocnictw lub nie wyraził zgody na poprawie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy, co spowodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez Wykonawcę jako najkorzystniejszej,
2. Wykonawca odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,
3. Wykonawca nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy,
4. zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

**IX. Termin związania ofertą.**

1. Wykonawca składając ofertę pozostaje nią związany przez okres **60 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się w dniu wskazanym, jako termin składania ofert.
2. 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 niż 60 dni.
3. Wykonawca samodzielnie może przedłużyć termin związania ofertą.
4. Przed wyborem oferty najkorzystniejszej, przedłużenie okresu związania ofertą musi być wyrażone na piśmie i jest dopuszczalne tylko z przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą.
5. Po wyborze oferty najkorzystniejszej, przedłużenie okresu związania ofertą wraz z przedłużeniem ważności wadium dotyczy jedynie Wykonawcy, którego oferta została wybrana, jako najkorzystniejsza.
6. Wniesienie odwołania po upływie terminu składania ofert zawiesza bieg terminu związania ofertą do czasu rozstrzygnięcia odwołania.

**X. Opis sposobu przygotowania ofert.**

* + - 1. Na ofertę składają się :
			2. Wypełniony załącznik nr 1 – Formularz ofertowy.
			3. Wypełniony formularz cenowy – załącznik nr 1a i/lub 1b
			4. Wypełniony Załącznik nr 2 – JEDZ
			5. Dowód wniesienia wadium;
			6. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie - pełnomocnictwo do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.
		1. Ofertę należy złożyć w opakowaniu opisanym następująco :

|  |
| --- |
| **Nazwa i Adres Zamawiającego** **Oferta – Przetarg na :****Usługi w zakresie dobrowolnego ubezpieczenia grupowego na życie i zdrowie pracowników Gminy w Nakle nad Notecia i jednostek organizacyjnych Gminy oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci.****Nie otwierać przed………………..2020 r.****Nazwa i Adres składającego ofertę** |

* + 1. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ. Wykonawcy zobowiązani są zapoznać się dokładnie treścią niniejszej SIWZ i przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami w niej określonymi.
		2. Wykonawcy ponoszą koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, z zastrzeżeniem art. 93 ust. 4 ustawy. Składanie ofert przez profil nabywcy <https://platformazakupowa.pl/pn/naklo> jest dla wykonawców bezpłatne.
		3. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim na Platformie zakupowej pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/naklo>, w zakładce „Postępowania” i pod nazwą postępowania wskazaną w tytule SIWZ.
		4. Wymagania techniczne i organizacyjne, związane z wykorzystaniem Platformy, zostały przedstawione w niniejszym rozdziale SIWZ:
1. W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a wykonawcą odbywa się przy użyciu platformy <https://platformazakupowa.pl/pn/naklo>.
2. Wymagania techniczne i organizacyjne wysyłania oraz odbierania dokumentów elektronicznych, elektronicznych kopii dokumentów i oświadczeń oraz informacji przekazywanych przy ich użyciu zostały opisane w Regulaminie korzystania z Platformy (adres: <https://platformazakupowa.pl/pn/naklo>) Składając ofertę wykonawca akceptuje regulamin.
3. Zamawiający informuje, że posiadanie konta na Platformie jest dobrowolne, a złożenie oferty w przetargu jest możliwe bez posiadania konta.
4. Na stronie Platformy znajduje się Instrukcja dla Wykonawców zawierająca:

- informacje ogólne,

- Informacje dot. sposobu i formy złożenia oferty,

- Sposobu komunikowania się Zamawiającego z Wykonawcami (nie dotyczy składania ofert)

1. W przypadku pytań dotyczących funkcjonowania i obsługi technicznej platformy, prosimy o skorzystanie z pomocy Centrum Wsparcia Klienta, które udziela wszelkich informacji, związanych z procesem składania ofert, rejestracji czy innych aspektów technicznych platformy. Centrum dostępne jest codziennie od poniedziałku do piątku w godz. od. 7.00 do 17.00 pod nr tel. 22 101 02 02.
	* 1. Składanie oferty:
			1. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę za pośrednictwem Platformy. Platforma szyfruje oferty w taki sposób, aby nie było można zapoznać się z ich treścią do terminu otwarcia ofert.
			2. Oferta wraz z załącznikami musi być sporządzona z zachowaniem postaci elektronicznej, a do danych zawierających dokumenty tekstowe, tekstowo-graficzne lub multimedialne stosuje się formaty plików opisane w załączniku nr 2 do rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych.
			3. Oferta musi być sporządzona w języku polskim i podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Wszelkie czynności wykonawcy związane ze złożeniem wymaganych dokumentów (w tym m.in. składanie oświadczeń woli w imieniu wykonawcy, poświadczanie kopii dokumentów za zgodność z oryginałem) muszą być dokonywane przez osoby reprezentujące Wykonawcę, zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze, bądź osoby właściwie umocowane.
			4. W przypadku dokonywania czynności związanych ze złożeniem wymaganych dokumentów przez osoby niewymienione w dokumencie rejestracyjnym wykonawcy, do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo w formie oryginału dokumentu elektronicznego podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym bądź kopii – poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza – sporządzonej w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo powinno być opatrzone datą wystawienia, określać termin jego obowiązywania i zakres umocowania.
			5. Oferty oraz oświadczenie, o którym mowa w art. 25 a, w tym JEDZ, sporządza się pod rygorem nieważności w postaci elektronicznej i opatruje kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
			6. JEDZ opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, może być przygotowany i złożony wg wzoru zamieszczonego przez zamawiającego lub z wykorzystaniem narzędzia przygotowanego przez Urząd Zamówień Publicznych, dostępnego pod adresem: http:espd.uzp.gov.pl.
			7. Oświadczenie podmiotów składających ofertę wspólnie oraz podmiotów udostępniających zasoby składane na formularzu JEDZ muszą mieć formę dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez każdego z nich w zakresie, w jakim potwierdzają okoliczności, o których mowa w treści art. 22 ust. 1 ustawy Pzp.

8. Tajemnica przedsiębiorstwa:

1. jeżeli według Wykonawcy oferta będzie zawierała informacje objęte tajemnicą jego przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji powinny zostać złożone w osobnym polu (w kroku 1) składania oferty, przeznaczonym na zamieszczanie tajemnicy przedsiębiorstwa. Zaleca się aby każda informacja stanowiąca tajemnicę przedsiębiorstwa była zamieszczona w odrębnym pliku i określała przedmiot będący jej treścią wraz z uzasadnieniem.
2. Zamawiający nie ujawni informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli Wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert zastrzegł, że nie mogą być one udostępniane. Zastrzeżenie Wykonawcy będzie skuteczne wyłącznie wtedy, jeżeli wykaże on, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa,
3. stwierdzenie w ofercie, że dane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa bez dokonania ich wykazania, nie stanowi podstawy do utajnienia tych dokumentów,
4. Wykonawca nie może zastrzec informacji dotyczących :
	1. nazwy (firmy) oraz adresu Wykonawcy,
	2. ceny oferty,
	3. terminu wykonania zamówienia,
	4. okresu gwarancji,
	5. warunków płatności zawartych w ofercie,
5. zastrzeżenie informacji, danych, dokumentów i oświadczeń nie stanowiących tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o nieuczciwej konkurencji, których Wykonawca nie wykazał, że stanowią one tajemnicę przedsiębiorstwa, spowoduje ich odtajnienie przez Zamawiającego.

**XI. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.**

* + - 1. Oferty należy składać do dnia **28 grudnia 2020** r. do godziny 10:00 w zakładce Platformy Zakupowej <https://platformazakupowa.pl/pn/naklo> w zakładce dedykowanej postępowaniu.
			2. W związku z tym, ze Zamawiający nie odpowiada za ewentualną awarię Internetu, czy problemy techniczne powstałe u Wykonawcy, zaleca się zaplanowanie złożenia oferty z odpowiednim wyprzedzeniem.

2. Otwarcie ofert nastąpi dnia 28 grudnia 2020 r. o godzinie 10:15 w siedzibie urzędu, pok. nr 21, II piętro. Otwarcie ofert na Platformie dokonywane jest przez kliknięcie przycisku „Odszyfruj oferty”.

3. Otwarcie ofert jest jawne.

4. Podczas otwarcia ofert Zamawiający poda nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

5. Niezwłocznie po otwarciu ofert Zamawiający zamieści na stronie internetowej informacje dotyczące:

* + - 1. kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
			2. firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie,
			3. ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

6. Ofertę złożoną po upływie terminu składania ofert Zamawiający odrzuci.

**XII. Opis sposobu obliczenia ceny.**

1. Cenę oferty należy podać w złotych polskich w formularzu ofertowym (załącznik Nr 1 do SIWZ) w kwocie brutto z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku z zachowaniem matematycznej zasady zaokrąglania liczb oraz w formularzu cenowym (załącznik nr 1a i/lub 1b).

2. Cena podana w ofercie winna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.

3. Cena oferty winna być wyrażona w złotych polskich (zł), w złotych polskich będą prowadzone również rozliczenia pomiędzy zamawiającym a wykonawcą.

4. Jeżeli wykonawca złożył ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. Wykonawca składając ofertę informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazują nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

**XIII. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert**

1. Zamawiający uzna za najkorzystniejszą ofertę, która uzyska najwyższą ilość punktów
biorąc pod uwagę nw. kryteria:

**Łączna cena ubezpieczenia dla dwóch grup – 30 %**

**Łączny dodatkowy zakres świadczenia i obsługi ubezpieczenia dla dwóch grup – 70%**

Na co składa się:

 **C1** cena ubezpieczenia grupy I - 15%

 **C2** cena ubezpieczenia grupy II - 15 %

 **Z1** dodatkowy zakres świadczenia i obsługi ubezpieczenia grupy I – 35%

 **Z2** dodatkowy zakres świadczenia i obsługi ubezpieczenia grupy II – 35%

Razem: **C1 + C2 + Z1** **+ Z2+**  **= 100%**

*W przypadku wyrażania wartości w systemach dziesiętnych Zamawiający zastosuje metodę zaokrąglania w górę w przypadku wartości 5 i powyżej znajdującej się na trzecim miejscu po przecinku lub w dół w przypadku wartości poniżej 5 znajdującej się na trzecim miejscu po przecinku.*

 1) Cena ubezpieczenia grupy I **„C1”** – sposób wyliczenia:

Przyjmuje się, że maksymalna wartość składki w wysokości 57 PLN stanowi
1 punkt obliczeniowy.

Za każde 1 PLN obniżenia składki w stosunku do składki określonej jako maksymalna w tabeli 4 załącznika 1a wykonawca otrzyma dodatkowo 1 punkt dodatkowy.

 Wzór do obliczenia **C1**

 1+ dodatkowa ilość pkt. w ofercie badanej

**C1** = ---------------------------------------------------------------------------------------------- ×15

 1 + najwyższa dodatkowa ilość pkt. spośród ofert ważnych

 2) Cena ubezpieczenia grupy II **„C2”** – sposób wyliczenia:

Przyjmuje się, że maksymalna wartość składki w wysokości 67 PLN stanowi
1 punkt obliczeniowy.

Za każde 1 PLN obniżenia składki w stosunku do składki określonej jako maksymalna w tabeli 6 załącznika 1a wykonawca otrzyma dodatkowo 1 punkt dodatkowy.

 Wzór do obliczenia **C2**

 1+ dodatkowa ilość pkt. w ofercie badanej

**C2** = ------------------------------------------------------------------------------------------- ×15

 1 + najwyższa dodatkowa ilość pkt. spośród ofert ważnych

 3) Dodatkowy zakres świadczenia i obsługi ubezpieczenia i grupy I „**Z1”**– sposób wyliczenia:

Przyjmuje się, że zaoferowanie przez Wykonawcę minimalnej obligatoryjnej wysokości i ilości świadczenia (opisanych przez Zamawiającego w kolumnie „b” tabeli 2 załącznika nr 1a) oraz wpisanie przez Wykonawcę „NIE” we wszystkich pozycjach kolumny „c” w tabeli 3 załącznika nr 1a stanowi razem 1 punkt obliczeniowy.

Za każdy podwyższony przez Wykonawcę zakres świadczenia o wartości i ilości określone we

wszystkich komórkach kolumny „b” tabeli 2 załącznika nr 1a oraz zadeklarowanie przez

Wykonawcę dodatkowych świadczeń w kolumnie „c” tabeli 3 załącznika nr 1a Zamawiający

przyzna punkty dodatkowe określone we wszystkich komórkach kolumny „b” w tabeli 2 i 3

załącznika nr 1a.

 Wzór do obliczenia **Z1**

 1+ dodatkowa ilość pkt. w ofercie badanej

**Z1** = ------------------------------------------------------------------------------------------------------- ×35

 1 + najwyższa dodatkowa ilość pkt. spośród ofert ważnych

 4) Dodatkowy zakres ubezpieczenia i obsługi grupy II „**Z2”**– sposób wyliczenia:

Przyjmuje się, że zaoferowanie przez Wykonawcę minimalnej obligatoryjnej wysokości i ilości świadczenia (opisanych przez Zamawiającego w kolumnie „b” tabeli 5 załącznika nr 1a) oraz wpisanie przez Wykonawcę „NIE” we wszystkich pozycjach kolumny „c” w tabeli 6 załącznika nr 1a stanowi razem 1 punkt obliczeniowy.

Za każdy podwyższony przez Wykonawcę zakres świadczenia o wartości i ilości określone we wszystkich komórkach kolumny „b” tabeli 5 załącznika nr 1a oraz zadeklarowanie przez Wykonawcę dodatkowych świadczeń w kolumnie „c” tabeli 6 załącznika nr 1a Zamawiający przyzna punkty dodatkowe określone we wszystkich komórkach kolumny „b” w tabeli 5 i 6 załącznika nr 1a.

 Wzór do obliczenia **Z2**

 1+ dodatkowa ilość pkt. w ofercie badanej

**Z2** = ------------------------------------------------------------------------------------------- ×35

 1 + najwyższa dodatkowa ilość pkt. spośród ofert ważnych

5) Wzór do obliczenia łącznej ilości punktów **„P”** przyznawanych każdej z ofert

**C1 + C2 + Z1** **+ Z2**= **P**

*\*Zamawiający w powyższych wzorach wykorzystał zasadę „1 punktu obliczeniowego” celem uzyskania poprawnego działania matematycznego.*

**CZĘŚĆ II Usługa grupowego ubezpieczenia zdrowotnego**

a) cena oferty (C) 60 %

b) klauzule fakultatywne (Z) 40 %

**Ad. a) cena oferty – waga 60%**

1. Liczba punktów przydzielona w tym kryterium poszczególnym Wykonawcom ustalona zostanie zgodnie z poniższym wzorem:

|  |
| --- |
| Cn ~~----~~ x 100 punktów x 60 % = wartość procentowa uzyskanych punktówCo |

Gdzie:

Cn – najniższa cena łączna brutto spośród ocenianych ofert.

Co – cena łączna brutto oferty ocenianej, nie wyższa niż maksymalna wysokość składki.

1. Przy czym cena łączna (zarówno Cn jak i Co) obliczona zostanie w następujący sposób:

|  |
| --- |
| C=(C1 + C2) / 2 \*36 m-cy \* 50 osób |

Gdzie:

C1 - cena wariantu minimalnego dla 50 ubezpieczonych osób przez 36 m-cy.

C2 - cena miesięczna wariantu poszerzonego dla 50 ubezpieczonych osób przez 36 m-cy

1. Maksymalna ilość punktów do zdobycia w tym kryterium – 60 punktów. Maksymalna wartość procentowa uzyskanych punktów- 60 %

**Ad. b) KLAUZULE FAKULTATYWNE – waga 40%**

1. Liczba punktów przydzielona w tym kryterium poszczególnym Wykonawcom ustalona zostanie zgodnie z poniższym wzorem:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Klauzule fakultatywne** | **Ilość punktów** |
| **A** | Klauzula rozszerzenia zakresu ochrony o rehabilitację narządów ruchu | 20 |
| Brak akceptacji klauzuli | 0 |
| **B** | Klauzula rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o ubezpieczenie zdrowotne o zakresie szpitalnym | 20 |
| Brak akceptacji klauzuli | 0 |
| **C** | Klauzula kontynuacji ubezpieczenia | 20 |
| Brak akceptacji klauzuli | 0 |
| **D** | Klauzula refundacji kosztów leczenia w innych placówkach medycznych. | 40 |
| Brak akceptacji klauzuli | 0 |
| **RAZEM** | **100** |

1. Suma punktów przyznanych za klauzule fakultatywne x 40% = wartość procentowa uzyskanych punktów.
2. Maksymalna ilość punktów do zdobycia w tym kryterium – 100 punktów.
3. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska **największą sumę punktów**ze wszystkich kryteriów, zgodnie z poniższym wzorem:

|  |
| --- |
| **L = C + K** |

Gdzie:

L – liczba punktów badanej oferty

C – liczba punktów badanej oferty w kryterium cena

K– liczba punktów badanej oferty w kryterium klauzule fakultatywne

4. Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i pozostałych kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert dokona wyboru oferty z niższą ceną (art. 91 ust. 4 ustawy Pzp).

5. Zamawiający **nie przewiduje** przeprowadzenia dogrywki w formie aukcji elektronicznej

**XIV. Informacje o formalnościach, jakie powinny być dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego**

1. Wykonawca najpóźniej w dniu zawarcia umowy dostarczy Zamawiającemu oryginał pełnomocnictwa zawierającego umocowanie osoby do działania jako Przedstawiciel wykonawcy, chyba ze Wykonawca samodzielnie będzie wykonywał działania zastrzeżone dla Przedstawiciela Wykonawcy.
2. Jeżeli zostanie wybrana oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, Zamawiający żąda przed podpisaniem umowy przedłożenia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

Zamawiający wymaga, aby umowa konsorcjum:

1) określała sposób reprezentacji wszystkich podmiotów oraz upoważniała jednego z członków konsorcjum – głównego partnera (Lidera) do koordynowania czynności związanych z realizacją umowy,

2) stwierdzała o odpowiedzialności solidarnej partnerów konsorcjum, za całość podjętych zobowiązań w ramach realizacji przedmiotu zamówienia,

3) oznaczała czas trwania konsorcjum obejmujący okres realizacji przedmiotu zamówienia,

4) określała cel gospodarczy obejmujący swoim zakresem przedmiot zamówienia,

5) wykluczała możliwość wypowiedzenia umowy konsorcjum przez któregokolwiek z jego członków do czasu wykonania zamówienia,

6) określała sposób współdziałania podmiotów z określeniem podziału zadań w trakcie realizacji zamówienia,

7) określała szczegółowe zasady rozliczania się pomiędzy partnerami konsorcjum za wykonywanie przedmiotu zamówienia ( wyklucza się płatności przez Zamawiającego dla każdego z partnerów z osobna – wystawcą faktury ma być pełnomocnik konsorcjum ).

## XVI. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego umowy.

## XVII. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy

## Umowa zostanie zawarta według wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ.

1. Zamawiający załącza do niniejszej SIWZ wzór umowy wraz z załącznikami, której uzupełnieniu podlegały będą jedynie dane ustalone w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

**XVIII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługującej Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia.**

* + - 1. Wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu niniejszego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Pzp oraz organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp, przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy Pzp.
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. Wykonawca lub uczestnik konkursu może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2 ustawy.
3. Odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:
	1. określenia warunków udziału w postępowaniu;
	2. wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
	3. odrzucenia oferty odwołującego;
	4. opisu przedmiotu zamówienia;
	5. wyboru najkorzystniejszej oferty.
4. 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.
5. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.
6. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie 2 ustawy Pzp, albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
7. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu i postanowień SIWZ wnosi się w terminie 10 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
8. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt 7 i 8 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
9. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.
10. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
11. Zamawiający przesyła niezwłocznie, nie później niż w terminie 2 dni od dnia otrzymania, kopię odwołania innym wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia, a jeżeli odwołanie dotyczy treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień SIWZ, zamieszcza ją również na stronie internetowej, na której jest zamieszczone ogłoszenie o zamówieniu lub jest udostępniona specyfikacja, wzywając wykonawców do przystąpienia do postępowania odwoławczego.
12. Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.
13. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.

**XIX. Załączniki do specyfikacji**

* + - 1. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy;
			2. Załącznik nr 1a i 1b – formularz cenowy;
			3. Załącznik nr 2 – JEDZ wraz z instrukcją wypełnienia;
			4. Załącznik nr 3- Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej ( zgodnie z art. 24 ust.1 pkt 23 ustawy Pzp);
			5. Załącznik nr 4 - oświadczenie Wykonawcy dot. przesłanek wykluczenia z postępowania;
			6. Załącznik nr 5 – wzór umowy na usługi;

7) Załącznik nr 6 - dodatkowe informacje – wykaz jednostek.

**Załącznik Nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Do Zamawiającego :**

 **Gmina Nakło nad Notecią**

 **ul. Ks. Piotra Skargi 7**

 **89 – 100 Nakło nad Notecią**

reprezentowana przez

 **Sławomira Napierałę – Burmistrza Miasta i Gminy Nakło nad Notecią**

**Przedmiot zamówienia :**

***„*Usługi w zakresie dobrowolnego ubezpieczenie grupowego na życie i zdrowie pracowników Gminy w Nakle nad Notecią i jednostek organizacyjnych Gminy oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci”**

**Postępowanie opublikowano :**

* W Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej Biuletynie Zamówień (DUUE) Nr …………………..….. - 2020 w dniu …………….2020 r.
* Na stronie internetowej Zamawiającego : [www.bip.naklo.pl](http://www.bip.naklo.pl/)

**Ja/ My\* :**

**Wykonawca ( jeżeli oferta składania wspólnie – wpisać dane pełnomocnika ) :**

…………………………………………………………………………………………

Adres : ………………………………………………………….

Województwo : ………………………………………………...

Tel : ……………………………………..

e-mail : ………………………………….

NIP : …………………………………….

REGON : ……………………………….

Podmiot wpisany do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym ………………………….. Nr KRS ………………………….……………..\*

Kapitał zakładowy : …………….…………………………………………. złotych\*

Podmiot wpisany do CEiIDG RP\*

Podatnik VAT – TAK – NIE\*

Imię i nazwisko, stanowisko osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy :

* …………………………………………………………………………………
* ……………………………………………………………………………………

Podstawa upoważnienia : ……………………………………………..………………….

**Forma składania oferty :**

Ofertę składamy samodzielnie\*

Ofertę składamy wspólnie\* z ( wpisać nazwy i adresy wszystkich Partnerów ) :

Partner 1 : ……………………………………………………………………………………………………………

Partner 2 : ……………………………………………………………………………………………………………

**UWAGA :**

**Jeżeli oferta jest składana wspólnie należy dołączyć pełnomocnictwo do reprezentacji podpisane przez wszystkich Partnerów.**

**Składam/y ofertę w niniejszym postępowaniu i oferujemy :**

**1. Wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym przez Zamawiającego w:**

Składka miesięczna dla jednego ubezpieczonego za wszystkie ubezpieczenia określone w szczegółowej kalkulacji składek oraz oferowanych fakultatywnych zakresów ubezpieczenia (załącznik nr 1a) w okresie trwania umowy wynosi:

Część I zamówienia:

Miesięczna składka za jedną osobę:

Dla grupy I ………………… zł (słownie: ……..…………………………………………..)

Dla grupy II………………… zł (słownie: ……………..…………………………………..)

Część 2 zamówienia:

Miesięczna składka za jedną osobę:

Zakres I ………………… zł (słownie: ……..…………………………………………..)

Zakres II………………… zł (słownie: ……………..…………………………………..)

**2. Podwykonawcy.**

Przedmiot zamówienia będę/będziemy wykonywał wyłącznie siłami własnymi.

**3. Aktualnie realizowane są przedsięwzięcia gospodarcze.**

**TAK\* NIE\***

**Na dzień składania oferty wykonuję/my następujące przedsięwzięcia gospodarcze, w których zaangażowane są zasoby ( jakie ) techniczne i osobowe ( ilu i na jakich stanowiskach ) :**

.............................................................................................................................................................

( nazwa prowadzonego przedsięwzięcia )

Zaangażowane zasoby własne :

…………………………………………………………………………………………………………………

.............................................................................................................................................................

( nazwa prowadzonego przedsięwzięcia )

 Zaangażowane zasoby własne :

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………

**4. Oświadczenia.**

**Oświadczam/y, że :**

1) składając ofertę informuję, iż wybór mojej oferty będzie prowadzić\*/nie będzie prowadzić\* do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w zakresie obejmującym następujące usługi i/lub dostawy :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wartość ( w kwocie netto ) ww. usług i/lub dostaw wynosi : ………………………………….……………… zł

2) zatrudnię przy realizacji przedmiotu zamówienia **osoby w ilości ………..na** umowę o pracę. Osoby te będą otrzymywać wynagrodzenie równe lub przekraczające równowartość wysokości minimalnego wynagrodzenia.

3) akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego we wzorze umowy załączonej do SIWZ;

4) zapoznaliśmy się z SIWZ i załączonym wzorem umowy oraz pozostałymi załącznikami, do których nie wnosimy zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;

5) uważamy się związani niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ, tj. **60 dni** od terminu składania ofert;

6) zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do zawarcia umowy w siedzibie Zamawiającego we wskazanym przez niego terminie;

 7) wadium w kwocie **………………..zł** zostało przez nas złożone w formie ……………………….

Zwrotu wadium prosimy dokonać na konto[[1]](#footnote-1): ................................................................. lub na adres[[2]](#footnote-2): .........................................................................................................

8) nie uczestniczymy jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia;

9) niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
**Udokumentowanie zasadności zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa przedkładam, jako załącznik do oferty.**

5. Rodzaj przedsiębiorstwa jakim jest Wykonawca (zaznaczyć właściwą opcję) (1):

* Mikroprzedsiębiorstwo
* Małe przedsiębiorstwo
* Średnie przedsiębiorstwo

6. Oświadczenia i dokumenty składane wraz z ofertą:

1)……………………………………………………………………………………………………………

2)……………………………………………………………………………………………………………

3)……………………………………………………………………………………………………………

4)……………………………………………………………………………………………………………

5)…………………………………………………………………………………………………………..

**7. Inne informacje Wykonawcy.**

………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………

**Oferta została złożona na …..……… kolejno ponumerowanych kartkach.**

..........................., dnia ..................2020r. *………......................................................*  ( podpis i pieczęć osoby upoważnionej )

**\* - jeżeli nie dotyczy należy obowiązkowo skreślić**

(1) W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wypełnić dla każdego podmiotu osobno.

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO.

**Załącznik nr 1a**

**FORMULARZ CENOWY**

**SZCZEGÓŁOWA KALKULACJA SKŁADKI ORAZ OFEROWANY FAKULTATYWNY
ZAKRES UBEZPIECZENIA**

**Grupa I**

Tabela 1 - miesięczna składka

|  |  |
| --- | --- |
| Maksymalna miesięczna składka | Oferowana przez wykonawcę składka miesięczna |
| 57 PLN | …………..za każde 1 PLN poniżej max. składki 57 PLN – 1 pkt. dodatkowy |

Tabela 2 - dodatkowy fakultatywny zakres ubezpieczenia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Minimalny obligatoryjny RODZAJ I zakres świadczeń | Minimalna obligatoryjnawysokość świadczeń w PLN | Oferta Wykonawcy |
| a | b | c |
| I. Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego  |  |  |
| 1. Śmierć ubezpieczonego spowodowana\*: |  |  |
| - nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy  | 330.000,00za każde 1.250,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym  | 250.000,00za każde 1.050,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy  | 250.000,00za każde 1.050,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - nieszczęśliwym wypadkiem  | 180.000,00za każde 700,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym  | 180.000,00za każde 700,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - przyczyną naturalną  | 85.000,00za każde 350,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 2. Jednorazowe świadczenie dla dziecka (osierocenie)  | 10.000,00za każde 20,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| II. Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonych |  |  |
| 1. Śmierć małżonka\*: |  |  |
| - spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 37.000,00za każde 150,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - naturalna,  | 17.000,00za każde 75,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| IV. Świadczenia zdrowotne |  |  |
| 1. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany  nieszczęśliwym wypadkiem |  |  |
| - 100% trwałego uszczerbku  | 65.000,00za każde 250,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - 1% trwałego uszczerbku,  | 650,00za każde 2,50 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 2. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem  serca lub krwotokiem sródmózgowym |  |  |
| - 100% trwałego uszczerbku  | 65.000,00za każde 250,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - 1% trwałego uszczerbku  | 650,00za każde 2,50 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 3. Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego: zawał serca, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, nowotwór złośliwy, udar,niewydolność nerek, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV - dwie jednostki chorobowe.oparzenia,transplantacja organów,utrata wzroku,oponiak,choroba Parkinsona | 13.000,00za każde 40,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 4. Leczenie szpitalne ubezpieczonego\* -spowodowane:  |  |  |
| - wypadkiem komunikacyjnym  | 330,00za 1 dzień pobytuza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - wypadkiem przy pracy  | 330,00za 1 dzień pobytuza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym  | 225,00za 1 dzień pobytuza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - nieszczęśliwym wypadkiem  | 250,00za 1 dzień pobytuza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - chorobą | 150,00za 1 dzień pobytuza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - OIOM, OIT  | 800,00jednorazowe świadczenieza każde 4,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - rekonwalescencja  | 50,00za 1 dzień zwolnienialub 500 ,00za każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia 1 pkt dodatkowy |  |
| 6. Świadczenia zdrowotne z tytułu operacji  chirurgicznej ubezpieczonego na terytorium  Polski obejmujące co najmniej 100 operacji  (klasyfikacja operacji oraz wysokość świadczeń  zgodnie z OWU danego Wykonawcy) | Wariant a: do 100 operacji włącznie – 0 pkt dodatkowychWariant b: od 101 do 200 operacji włącznie – 1 pkt dodatkowyWariant c: od 201 do 300 operacji włącznie – 2 pkt dodatkoweWariant d: od 301 do 400 operacji włącznie – 3 pkt dodatkoweWariant e: od 401 do 500 operacji włącznie – 4 pkt dodatkowychWariant f: powyżej 501 operacji – 5 pkt dodatkowych |  |
| 7. Ryczałtowe pokrycie kosztów na lekarstwa po pobyciu w szpitalu  | 200,00 |  |

Tabela 3 - dodatkowy fakultatywny zakres ubezpieczenia powyżej minimalnej wysokości danego świadczenia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaj świadczeniai obsługi ubezpieczenia | Dodatkowy zakres świadczenia i obsługi ubezpieczenia | Oferta Wykonawcy |
| a | b | c |
| 1.Rozszerzenie świadczeń zdrowotnych - o których mowa w tabeli 5, pkt. IV przysługujących pracownikowi - również na współmałżonków i pełnoletnie dzieci ubezpieczonego pracownika, jeśli nie korzystają z ubezpieczenia (do ubezpieczenia) w Gminie w Nakle nad Notecią i jednostkach organizacyjnych Gminy | NIE – 0 pktTAK: – 1 pkt dodatkowy |  |
| 2. Rozszerzenie zakresu ciężkich chorób, o którym mowa w tabeli 2 pkt. IV 3. o dodatkowe choroby inne niż wymienione. Należy wymienić dodatkowe choroby: | NIE – 0 pktTAK:Wariant a: do 5 chorób włącznie – 1 pkt dodatkowyWariant b: od 6 do 10 chorób włącznie – 2 pkt dodatkoweWariant c: od 11 do 15 chorób – 3 pkt dodatkowe Wariant d: od 16 do 20 chorób – 4 pkt dodatkowe Wariant e: od 21 do 25 chorób – 5 pkt dodatkowych Wariant f: powyżej 25 chorób – 6 pkt dodatkowych  |  |
| 3.Rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu leczenia szpitalnego ubezpieczonego, o którym mowa w tabeli 5, pkt. IV.4. poza terytorium Unii Europejskiej | NIE – 0 pktTAK – 1 pkt dodatkowy |  |
| 4.Rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej ubezpieczonego, o której mowa w tabeli 5 pkt. IV. 6., na terytorium Unii Europejskiej oraz poza terytorium Unii Europejskiej | NIE – 0 pktTAK:Wariant a: na terytorium Unii Europejskiej – 1 pkt dodatkowyWariant b: na terytorium Unii Europejskiej oraz poza terytorium Unii Europejskiej – 2 pkt dodatkowe |  |
| 5.System (aplikacja) internetowy administrowany przez Wykonawcę umożliwiający obsługę ubezpieczenia grupowego w Gminie w Nakle nad Notecią i jednostkach organizacyjnych Gminy bezpośrednio w systemie, tj. bez potrzeby wysyłania dokumentów np. w formie skanu czy e-maila.  | NIE – 0 pktTAK – 1 pkt dodatkowy |  |

Wykonawca

w tabeli nr 1:

- wpisuje oferuje kwotę składki o wartości równej bądź mniejszej od podanej przez Zamawiającego maksymalnej wartości składki dla danej grupy

w tabeli 2:

- przypadku gdy nie podwyższa świadczenia w stosunku do minimalnej obligatoryjnej wysokości świadczenia – wpisuje podany przez Zamawiającego w kolumnie „b” minimalną wysokość świadczenia

- w przypadku gdy podwyższa świadczenie w stosunku do minimalnej obligatoryjnej wysokości świadczenia – wpisuje kwotę świadczenia podwyższoną o wielokrotność podaną w kolumnie „b”

- w poz. 6 i poz. 7 wpisuje wybraną literę oznaczającą właściwy wariant. UWAGA: Wpisanie wybranej litery oznaczającej właściwy wariant jest jednoznaczne z oświadczeniem woli przez Wykonawcę, że dane świadczenie oferuje i będzie je realizował w przypadku wyboru Jego oferty.

w tabeli 3:

- wpisuje „NIE” jeśli nie będzie oferował dodatkowego świadczenia lub wpisuje odpowiednio „TAK” albo „TAK” i wybraną literę oznaczającą właściwy wariant jeśli będzie oferował dodatkowe świadczenie. UWAGA: Wpisanie wybranej litery oznaczającej właściwy wariant jest jednoznaczne z oświadczeniem woli przez Wykonawcę, że dane świadczenie oferuje i będzie je realizował w przypadku wyboru Jego oferty.

….........................., dnia ….................. ………………..…...........................................

 (podpis i pieczęć osoby uprawnionej)

**Grupa II**

Tabela 4 - miesięczna składka

|  |  |
| --- | --- |
| Maksymalna miesięczna składka | Oferowana przez wykonawcę składka miesięczna |
| 67 PLN | …………..za każde 1 PLN poniżej max. składki 67 PLN – 1 pkt. dodatkowy |

Tabela 5 - dodatkowy fakultatywny zakres ubezpieczenia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Minimalny obligatoryjny RODZAJ I zakres świadczeń | Minimalna obligatoryjnawysokość świadczeń w PLN | Oferta Wykonawcy |
| a | b | c |
| I. Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego  |
| 1. Śmierć ubezpieczonego spowodowana\*: |
| - nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy  | 265.000,00za każde 1.000,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym  | 195.000,00za każde 750,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy  | 195.000,00za każde 750,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - nieszczęśliwym wypadkiem  | 130.000,00za każde 600,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym  | 130.000,00za każde 600,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - przyczyną naturalną  | 65.500,00za każde 300,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 2. Jednorazowe świadczenie dla dziecka (osierocenie)  | 9.000,00za każde 25,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| II. Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonych |  |  |
| 1. Śmierć małżonka\*: |  |  |
| - spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 33.000,00za każde 150,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - naturalna,  | 16.000,00za każde 50,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 2. Śmierć dziecka  | 7.500,00za każde 18,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 3. Śmierć rodziców  | 2.800,00za każde 13,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 4. Śmierć teściów  | 2.800,00za każde 13,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| III. Urodzenie |
| 1. Urodzenie dziecka  | 2.200,00za każde 10,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 2. Urodzenie martwego dziecka  | 4.200,00za każde 20,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| IV. Świadczenia zdrowotne |
| 1. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem |
| - 100% trwałego uszczerbku  | 65.500,00za każde 260,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - 1% trwałego uszczerbku,  | 655,00za każde 2,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 2. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem sródmózgowym |
| - 100% trwałego uszczerbku  | 65.500,00za każde 260,00 PLN powyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - 1% trwałego uszczerbku  | 655,00za każde 2,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 3. Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego: zawał serca, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, nowotwór złośliwy, udar,niewydolność nerek, choroba Creutzfelda-Jakoba, zakażenie wirusem HIV - dwie jednostki chorobowe.oparzenia,transplantacja organów,utrata wzroku,oponiak,choroba Parkinsona | 9.700,00za każde 30,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 4. Leczenie szpitalne ubezpieczonego\* -spowodowane:  |
| - wypadkiem komunikacyjnym  | 230,00za 1 dzień pobytuza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - wypadkiem przy pracy  | 230,00za 1 dzień pobytuza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym  | 200,00za 1 dzień pobytuza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - nieszczęśliwym wypadkiem  | 200,00za 1 dzień pobytuza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - chorobą | 97,00za 1 dzień pobytuza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - OIOM, OIT  | 890,00jednorazowe świadczenieza każde 4,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| - rekonwalescencja  | 50,00za 1 dzień zwolnieniaza każdy 1,00 PLNpowyżej minimalnej wysokości świadczenia1 pkt dodatkowy |  |
| 6. Świadczenia zdrowotne z tytułu operacji  chirurgicznej ubezpieczonego na terytorium  Polski obejmujące co najmniej 100 operacji  (klasyfikacja operacji oraz wysokość świadczeń  zgodnie z OWU danego Wykonawcy) | Wariant a: do 100 operacji włącznie – 0 pkt dodatkowychWariant b: od 101 do 200 operacji włącznie – 1 pkt dodatkowyWariant c: od 201 do 300 operacji włącznie – 2 pkt dodatkoweWariant d: od 301 do 400 operacji włącznie – 3 pkt dodatkoweWariant e: od 401 do 500 operacji włącznie – 4 pkt dodatkowychWariant f: powyżej 501 operacji – 5 pkt dodatkowych |  |
| 7. Ryczałtowe pokrycie kosztów na lekarstwa po pobyciu w szpitalu  | 200,00 |  |

Tabela 6 - dodatkowy fakultatywny zakres ubezpieczenia powyżej minimalnej wysokości danego świadczenia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzaj świadczeniai obsługi ubezpieczenia | Dodatkowy zakres świadczenia i obsługi ubezpieczenia | Oferta Wykonawcy |
| a | b | c |
| 1.Rozszerzenie świadczeń zdrowotnych - o których mowa w tabeli 5, pkt. IV przysługujących pracownikowi - również na współmałżonków i pełnoletnie dzieci ubezpieczonego pracownika, jeśli nie korzystają z ubezpieczenia (doubezpieczenia) w Gminie w Nakle nad Notecią i jednostkach organizacyjnych Gminy | NIE – 0 pktTAK: – 1 pkt dodatkowy |  |
| 2. Rozszerzenie zakresu ciężkich chorób, o którym mowa w tabeli 2 pkt. IV 3. o dodatkowe choroby inne niż wymienione. Należy wymienić dodatkowe choroby: | NIE – 0 pktTAK:Wariant a: do 5 chorób włącznie – 1 pkt dodatkowyWariant b: od 6 do 10 chorób włącznie – 2 pkt dodatkoweWariant c: od 11 do 15 chorób – 3 pkt dodatkowe Wariant d: od 16 do 20 chorób – 4 pkt dodatkowe Wariant e: od 21 do 25 chorób – 5 pkt dodatkowych Wariant f: powyżej 25 chorób – 6 pkt dodatkowych  |  |
| 3.Rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu leczenia szpitalnego ubezpieczonego, o którym mowa w tabeli 5, pkt. IV.4. poza terytorium Unii Europejskiej | NIE – 0 pktTAK – 1 pkt dodatkowy |  |
| 4.Rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej ubezpieczonego, o której mowa w tabeli 5 pkt. IV. 6., na terytorium Unii Europejskiej oraz poza terytorium Unii Europejskiej | NIE – 0 pktTAK:Wariant a: na terytorium Unii Europejskiej – 1 pkt dodatkowyWariant b: na terytorium Unii Europejskiej oraz poza terytorium Unii Europejskiej – 2 pkt dodatkowe |  |
| 5.System (aplikacja) internetowy administrowany przez Wykonawcę umożliwiający obsługę ubezpieczenia grupowego w Gminie w Nakle nad Notecią i jednostkach organizacyjnych Gminy bezpośrednio w systemie, tj. bez potrzeby wysyłania dokumentów np. w formie skanu czy e-maila.  | NIE – 0 pktTAK – 1 pkt dodatkowy |  |

Wykonawca

w tabeli nr 4:

- wpisuje oferuje kwotę składki o wartości równej bądź mniejszej od podanej przez Zamawiającego maksymalnej wartości składki dla danej grupy

w tabeli nr 5:

- przypadku gdy nie podwyższa świadczenia w stosunku do minimalnej obligatoryjnej wysokości świadczenia – wpisuje podany przez Zamawiającego w kolumnie „b” minimalną wysokość świadczenia

- w przypadku gdy podwyższa świadczenie w stosunku do minimalnej obligatoryjnej wysokości świadczenia – wpisuje kwotę świadczenia podwyższoną o wielokrotność podaną w kolumnie „b”

- w poz. 6 i poz. 7 wpisuje wybraną literę oznaczającą właściwy wariant. UWAGA: Wpisanie wybranej litery oznaczającej właściwy wariant jest jednoznaczne z oświadczeniem woli przez Wykonawcę, że dane świadczenie oferuje i będzie je realizował w przypadku wyboru Jego oferty.

w tabeli nr 6:

- wpisuje „NIE” jeśli nie będzie oferował dodatkowego świadczenia lub wpisuje odpowiednio „TAK” albo „TAK” i wybraną literę oznaczającą właściwy wariant jeśli będzie oferował dodatkowe świadczenie.

UWAGA: Wpisanie wybranej litery oznaczającej właściwy wariant jest jednoznaczne z oświadczeniem woli przez Wykonawcę, że dane świadczenie oferuje i będzie je realizował w przypadku wyboru Jego oferty.

….........................., dnia ….................. …………………….…...........................................

 (podpis i pieczęć osoby uprawnionej)

**Załącznik 1 b**

**FORMULARZ CENOWY**

**SZCZEGÓŁOWA KALKULACJA SKŁADKI ORAZ OFEROWANY FAKULTATYWNY
ZAKRES UBEZPIECZENIA**

CENA OFERTY

 Miesięczna składka za jedną osobę zakres I : ………............... zł / słownie : ……………………………….zł/

 Miesięczna składka za jedną osobę zakres II : ………............... zł / słownie : ………………

 .......................................................................................................................................zł/

 Łączna wartość oferty (50 osób x uśredniona składka miesięczna za osobę z dwóch pakietów x 36 miesięcy): : ………............... zł / słownie : …………………………………......................................................................................................................................zł/

Klauzule fakultatywne:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Klauzule fakultatywne | Akceptacja |
| 1 | Klauzula rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o dodatkowe świadczenie - rehabilitacja narządów ruchu: | TAK / NIE \* |
| 2 | 1. Klauzula rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o dodatkowe świadczenie - ubezpieczenie zdrowotne o zakresie szpitalnym
 | TAK / NIE \* |
| 3 | 1. Klauzula kontynuacji ubezpieczenia
 | TAK / NIE \* |
| 4 | 1. Refundacja kosztów leczenia w innych przychodniach
 | TAK / NIE \* |

\* niewłaściwe skreślić

….........................., dnia ….................. …………………….…...........................................

 (podpis i pieczęć osoby uprawnionej)

**Załącznik nr 3**

**WZÓR**

**Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych**

***„*Usługi w zakresie dobrowolnego ubezpieczenie grupowego na życie i zdrowie pracowników Gminy w Nakle nad Notecią i jednostek organizacyjnych Gminy oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci”**

Postępowanie opublikowano:

1. W Biuletynie Zamówień Publicznych (BZP) Nr …………………….- 2020 w dniu ……….2020 r.

2. Na stronie internetowej Zamawiającego: [www.bip.gmina-naklo.pl](http://www.bip.gmina-naklo.pl)

**Zamawiający:**

 **Gmina Nakło nad Notecią**

 **ul. Ks. Piotra Skargi 7**

 **89 – 100 Nakło nad Notecią**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(Nazwa i adres Wykonawcy)

Oświadczam/y, że:

* **nie należę/my do grupy kapitałowej\***, **z żadnym z wykonawców, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu.**

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów,

* **należę/my do grupy kapitałowej\* z następującymi wykonawcami, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu:**

 - ………………………………………………………………………………………………………….

 - …………………………………………………………………………………………….……………

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów.

**\* właściwe zaznaczyć**

W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dowody potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

………………………………...., dnia ……………2020 r.

 …..………………….…………………….

 (sprawowana funkcja, podpis osoby uprawnionej)

***Oświadczenie należy złożyć w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji z otwarcia ofert, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych.***

**Załącznik nr 4**

**Do Zamawiającego :**

 **Gmina Nakło nad Notecią**

 **ul. Ks. Piotra Skargi 7**

 **89 – 100 Nakło nad Notecią**

**Wykonawca :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

( Nazwa i adres wykonawcy )

**Przedmiot zamówienia :**

***„*Usługi w zakresie dobrowolnego ubezpieczenie grupowego na życie i zdrowie pracowników Gminy w Nakle nad Notecią i jednostek organizacyjnych Gminy oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci”**

**Postępowanie opublikowano :**

1. W Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej (DUUE) ) Nr ……………………..… - 2020 w dniu …………… r.

2. Na stronie internetowej Zamawiającego : [www.bip.gmina-naklo.pl](http://www.bip.gmina-naklo.pl)

**Oświadczenie wykonawcy**[[3]](#footnote-3)

**składane na podstawie art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych,**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***„*Usługi w zakresie dobrowolnego ubezpieczenie grupowego na życie i zdrowie pracowników Gminy w Nakle nad Notecią i jednostek organizacyjnych Gminy oraz ich współmałżonków i pełnoletnich”**,prowadzonego przez Gminę Nakło nad Notecią*,* oświadczam, co następuje:

1. nie wydano wobec mnie prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne **/** wydano wobec mnie prawomocny wyrok sądu lub ostateczną decyzję administracyjną o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne w związku z czym przedkładam następujące dokumenty potwierdzające dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności: ……………;
2. nie orzeczono wobec mnie tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;
3. nie zalegam z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 ………………….…………………………………

  ***podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
 do reprezentowania Wykonawcy***

**Załącznik nr 5**

Wzór umowy

 **GENERALNA UMOWA UBEZPIECZENIA**

 **w zakresie dobrowolnego ubezpieczenia grupowego na życie i zdrowie pracowników Gminy w Nakle nad Notecią i jednostek organizacyjnych Gminy oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci**

**Umowa nr ……………..**

zawarta w dniu …………………………..……….. w Nakle nad Notecią

pomiędzy

**Gminą Nakło nad Notecią** z siedzibą w Nakle nad Notecią 89-100, ul. Ks. P. Skargi 7,
NIP: 558-17-68-632, Regon 092350895,

reprezentowaną przez:

Burmistrza Nakła nad Notecią – Sławomira Napierałę,

przy kontrasygnacie Skarbnika – Tomasza Angielczyka

zwaną w treści umowy **Zamawiającym**,

a

**…………………………………….** z siedzibą w …..…………., prowadzącym działalność gospodarczą zarejestrowaną w …………….. prowadzonym przez ……………………………………………………,

NIP: ………………………………….., Regon ………………………………..……….

reprezentowanym przez:

………………………….………..…….. – ………………………………………….…..

zwanym dalej **Wykonawcą,**

wspólnie **Stronami,**

przy udziale

M Broker Ubezpieczeniowy Sp. z o. o. Bydgoszcz

reprezentowanej przez:

Prezesa Zarządu – Krzysztofa Sosnowskiego

W rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru Wykonawcy w postępowaniu o udzieleniu zamówienia publicznego przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą
z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm. ) została zawarta umowa o następującej treści:

**§ 1**

Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do wykonania przedmiot umowy pn. ***„*Usługi w zakresie dobrowolnego ubezpieczenia grupowego na życie i zdrowie pracowników Gminy w Nakle nad Notecią i jednostek organizacyjnych Gminy oraz ich współmałżonków i pełnoletnich dzieci”** :

**§ 2**

1. Okres ubezpieczenia wynosi odpowiednio:

**Część I**

**36 miesięcy** w terminie: **od 01.02.2021 r. do 31.01.2024 r.** z zastrzeżeniem, że w przypadku podpisania umowy po wskazanym terminie początkowym, umowa będzie obowiązywać od pierwszego dnia następnego miesiąca przez okres 36 miesięcy .

**Część II**

**36 miesięcy** w terminie: **od 01.02.2021 r. do 31.01.2024 r.** z zastrzeżeniem, że w przypadku podpisania umowy po wskazanym terminie początkowym, umowa będzie obowiązywać od pierwszego dnia następnego miesiąca przez okres 36 miesięcy.

2. Ustala się, że za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej raty uznaje się datę stempla bankowego lub pocztowego uwidocznioną w przelewie bankowym lub pocztowym dokonanej zapłaty o ile stan środków na rachunku bankowym ubezpieczającego pozwalał na zrealizowanie płatności a w przypadku przelewu elektronicznego datę złożenia polecenia przelewu.

3. Brak wpłaty przez ubezpieczającego składki, bądź którejkolwiek raty w terminie przewidzianym
w umowie ubezpieczenia nie powoduje wygaśnięcia (rozwiązania) umowy ubezpieczenia ani ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej.

4. Wszelkie płatności powstałe na tle niniejszej umowy ubezpieczenia (wynikające w szczególności
z konieczności dopłaty składek, zwrotu składek oraz innych rozliczeń) dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej– powyższa zasada nie dotyczy ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej.

**§ 3**

Zawarcie umów ubezpieczenia zostanie potwierdzone polisami ubezpieczeniowymi zgodnymi ze złożoną ofertą.

**§ 4**

Składka płatna miesięcznie za osoby ubezpieczone, poprzez potrącenie z listy płac.

**§ 5**

1. Do ubezpieczeń zawartych w ramach niniejszej generalnej umowy zastosowanie mają
w szczególności:

a/ Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego (znak sprawy: ZP.271.39.2020),

b/ oferta ............................. wyłoniona w ramach procedury zamówienia publicznego,

c/ OWU ……………………………………………………………………………… .

2. Wykonawca zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu OWU (ogólnych warunków ubezpieczenia) najpóźniej w dniu podpisania umowy.

3. Postanowienia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, oferty złożonej przez .................., niniejszej umowy i klauzul dodatkowych mają pierwszeństwo przed ogólnymi warunkami ubezpieczenia (OWU), które Wykonawca przekazuje Zamawiającemu w ramach niniejszej umowy chyba, że ogólne warunki ubezpieczenia dotyczące danego rodzaju ubezpieczeń zawierają postanowienia korzystniejsze dla Zamawiającego niż określone w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, wówczas stosowane będą postanowienia korzystniejsze dla Zamawiającego.

**§ 6**

* 1. Wszelkie zmiany do niniejszej umowy ubezpieczenia wprowadzane będą pod rygorem nieważności w formie pisemnej.

2. Za zgodną wolą obu stron dopuszcza się możliwość zmiany umowy w zakresie:

1. konieczności dostosowania obowiązującego zakresu ubezpieczenia do wymogów prawa, w przypadku zmiany przepisów prawnych,
2. nr rachunku bankowego, nazwy i innych danych Stron umowy, w przypadku zmiany tych danych.
3. zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018r. o pracowniczych planach kapitałowych.

W przypadku wystąpienia okoliczności o których mowa w pkt 3 wykonawca składa pisemny wniosek o zmianę umowy o zamówienie publiczne w zakresie płatności po wejściu w życie odpowiednio przepisów zmieniających wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę, zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniom zdrowotnym, zasady gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i prawne oraz dokładne wyliczenia kwoty wynagrodzenia wykonawcy po zmianie umowy, w szczególności wykonawca będzie zobowiązany wykazać związek pomiędzy wnioskowaną kwotą podwyższenia wynagrodzenia umownego a wpływem zmiany na kalkulację ofertową. Nie będą akceptowane koszty wynikające z podwyższenia wynagrodzeń pracowników wykonawcy, które nie są konieczne w celu ich dostosowania do wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę.

3. Nie wymagają formy pisemnej zmiany dot. zmniejszenie lub zwiększenie ilości osób wskutek odejścia lub przyjęcia osób do ubezpieczenia grupowego na życie,

4.Wykonawca zobowiązany jest do informowania Zamawiającego o zmianach wynikających z nowych uregulowań prawnych przynajmniej z siedmiodniowym wyprzedzeniem. W przypadku, gdy termin wejścia w życie aktu prawnego mającego wpływ na wynagrodzenie umowne jest krótszy niż 7 dni od daty jego opublikowania Wykonawca zobowiązany jest do informowania Zamawiającego o zmianach wynikających z uregulowań prawnych w formie pisemnej niezwłocznie, w każdym jednak razie nie później niż w terminie 3 dni od dnia wejścia w życie aktu prawnego mającego wpływ na wynagrodzenie umowne.

**§ 7**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych oraz ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny, jeżeli przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych nie stanowią inaczej.

**§ 8**

Zamawiający/Wykonawca otrzymał ogólne warunki ubezpieczenia na podstawie, których zawarto poszczególne umowy ubezpieczenia.

**§ 9**

Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Wykonawcy oraz trzech dla Zamawiającego.

|  |  |
| --- | --- |
| **……………………………………………………** | **……………………………………………………** |
| **ZAMAWIAJĄCY** | **WYKONAWCA** |

**Załącznik nr 6**

**INFORMACJE DODATKOWE**

**WYKAZ JEDNOSTEK GMINY NAKŁO NAD NOTECIĄ**

Jednostki organizacyjne:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa jednostki** | **Adres** | **REGON** | **NIP** |
| 1. | Urząd Miasta i Gminy | ul. Ks. Piotra Skargi 7 89-100 Nakło nad Notecią | 000526222 | 558-10-00-902 |
| 2. | Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom | ul. Gimnazjalna 2 89-100 Nakło nad Notecią | 092499195 | 558-16-04-646 |
| 3. | Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej | ul. Ks. Piotra Skargi 2 89-100 Nakło nad Notecią | 092977743 | 558-16-81-693 |
| 4. | Straż Miejska | ul. Dąbrowskiego 50 89-100 Nakło nad Notecią | 000526222 | 558-10-00-902 |
| 5. | Szkoła Muzyczna I stopnia | Os. Władysława Łokietka 15 89-100 Nakło nad Notecią | 38067310 | 558-18-69-161 |
| 6. | Zespół Obsługi Oświaty i Rekreacji | ul. Bolesława Krzywoustego 7a 89-100 Nakło nad Notecią | 092499195 | 558-16-04-646 |
| 7. | Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 3 | ul. Mrotecka 1a 89-100 Nakło nad Notecią | 341597790 | 558-18-62-058 |
| 8. | Zespół Szkolno-Przedszkolny nr.4 | Oś. Łokietka 689-100 Nakło nad Notecią | 368176277 | 558-186-65-30 |
| 9. | Zespół Szkolno-Przedszkolny. „Dzieci Potulic” | ul. Szkolna 489-120 Potulice | 093063034 | 558-16-97-731 |
| 10 | Zespół Szkolno-Przedszkolny w Ślesinie | ul. Dworcowa 989-121 Ślesin | 368179904 | 558- 186- 65 -53 |
| 11 | Szkoła Podstawowa nr.2 im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego Prymasa Tysiąclecia | ul. Bydgoska 2489-100 Nakło nad Notecią | 000947119 | 558- 16- 40- 895 |
| 12 | Szkoła Podstawowa im. Przyjaciół Przyrody w Występie | ul. Wiejska 1Występ89-100 Nakło nad Notecią | 091391099 | 558- 16- 40 -725 |
| 13 | Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Paterku | ul. Kcyńska 6aPaterek89-100 Nakło nad Notecią | 000947231 | 558 -16- 40 -731 |
| 14 | Przedszkole nr.2 z Oddziałami Integracyjnymi | ul. Powstańców Wielkopolskich 1189-100 Nakło nad Notecią | 093139435 | 558-16-40-659 |
| 15 | Muzeum Ziemi Krajeńskiej | ul. Pocztowa 1489-100 Nakło nad Notecią | 092564633 | 558-15-95-284 |
| 16 | Nakielski Ośrodek Kultury im. Zygmunta Kornaszewskiego | ul. Mickiewicza 3 89-100 Nakło nad Notecią | 092551820 | 558-00-09-226 |
| 17 | Powiatowa i Miejska Biblioteka Publiczna w Nakle nad Notecią | ul. Edmunda Bartkowskiego 189-100 Nakło nad Notecią | 090462822 | 58-13-74-152 |

1. Wadium w gotówce. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wadium w formie innej niż gotówka. [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)