

Wrocław, dnia 05.03.2012 r.

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

POSTĘPOWANIA W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO O WARTOŚCI PONIŻEJ KWOT OKREŚLONYCH W PRZEPISACH WYDANYCH NA PODSTAWIE ART. 11 UST. 8 USTAWY Z DNIA 29.01.2004 R. PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (DZ.U. Z 2010 R. NR 113, POZ. 759 Z PÓŹN. ZM.)

NA USŁUGĘ UBEZPIECZENIA WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJSWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE

SIWZ Nr 49/07/03/2012/N/Częstochowa

Postępowanie prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z art. 39 ustawy Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.), zwaną w dalszej części „ustawą”.

Do czynności podejmowanych przez Zamawiającego i Wykonawców stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.), jeżeli przepisy ustawy nie stanowią inaczej.

Zamawiający nie przewiduje spotkania Wykonawców, o którym mowa w art. 38 ust. 3 ustawy.

Działając w imieniu i na rzecz Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, Supra Brokers Sp. z o.o. ogłasza przetarg nieograniczony na niżej opisane zamówienie publiczne:

CPV: 66.51.00.00-8

I. SZCZEGÓŁOWE WARUNKI ZAMÓWIENIA

Zamawiający:

Nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie

Adres siedziby (dyrekcji): 42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118

NIP: 573-22-99-604

REGON: 001281053

PKD: 8610Z (PKD 2007); 8511Z (PKD 2004)

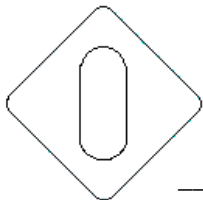
Adresy innych lokalizacji objętych ubezpieczeniem:

SUPRA BROKERS®

53-609 Wrocław, ul. Fabryczna 10, tel. 71 77 70 400, faks 71 77 70 455, e-mail: centrala@suprabrokers.pl

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydz. Gospod., nr KRS: 0000155993,

kapitał zakł.: 501.800 zł, NIP: 8992523230



1. dawny Wojewódzki Szpital Zespolony im. Prof. Dr Witolda Orłowskiego w Częstochowie, ul. PCK 7

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

1. UBEZPIECZENIE NA RZECZ PACJENTÓW Z TYT. ZDARZEŃ MEDYCZNYCH

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:

Ubezpieczenie obejmuje zdarzenia medyczne w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz. U. 2011 Nr 112, poz. 654) i określone w ustawie z dnia 06 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52, poz. 417), które miały miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

Suma ubezpieczenia: 1 200 000 zł w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, z tym że w przypadku:

- zakażenia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia pacjenta – wynosi maksymalnie 100 000 zł – w odniesieniu do jednego pacjenta,
- śmierci pacjenta – wynosi maksymalnie 300 000 zł – w odniesieniu do jednego pacjenta.

Udział własny: brak

Franszyza integralna: brak

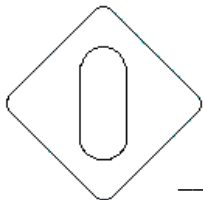
Franszyza redukcyjna: brak

INFORMACJE DO OCENY RYZYKA

Od 1 marca 2010 r. Wojewódzki Szpital Zespolony im. Prof. dr W. Orłowskiego w Częstochowie został włączony w struktury Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie.

ZOZ
ma kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia
ma kontrakt z publicznym zakładem opieki zdrowotnej

	Wartość w zł
Łączna wysokość obrotów (przychody ze sprzedaży w 2011 roku):	177 236 157,92 zł
Wartość kontraktu z NFZ (2011 rok):	172 131 809,54 zł



Wartość głównych elementów obrotu poza kontraktem z NFZ:

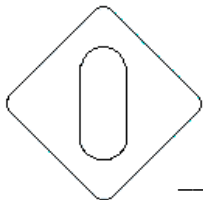
1. Dzierżawa pomieszczeń
2. Opłaty parkingowe i inne
3. Badania diagnostyczne, świadczenia medyczne, konsultacje na rzecz innych zoz, gabinetów lekarskich itp.

31.12.2011 r.	Liczba
Pracownicy ogółem (osoby/etaty):	2056/2014,58
Lekarze ogółem (osoby/etaty):	355/325,21
Pielęgniarki ogółem (osoby/etaty):	968/967,29

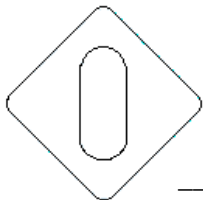
2011 rok:	Liczba przyjętych w ostatnim roku pacjentów
Lecznictwo otwarte	137 615
Liczba przyjętych pacjentów do oddziałów szpitalnych	42 773
Liczba wykonanych hemodializ	16 699

W szpitalu funkcjonują następujące oddziały oraz poradnie:

- 1) obiekt przy ul. Bialskiej
 - a) oddziały
 - Anestezjologii i Intensywnej Terapii – **9** łózek,
 - Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej – **35** łózek,
 - Chirurgii Ogólnej i Naczyń z Pododdziałem Urazów Wielonarządowych – **42** łóżka,
 - Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi – **16** łózek,
 - Chorób Płuc – **38** łózek,
 - Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych – **22** łóżka,
 - Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Patologii Ciąży – **80** łózek,
 - Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego – **9** łózek,
 - Intensywnej Terapii dla Dzieci z zespołami wyjazdowymi do wypadków i zachorowań – **6** łózek,
 - Kardiologii – **26** łózek,
 - Nefrologii z Pododdziałem Dializ Otrzewnowych – **32** łóżka,
 - Neurochirurgii z Pododdziałem Chirurgii Szczękowo-Twarzowej – **32** łóżka,
 - Neurologii – **19** łózek,
 - Noworodków i Wcześnieńców – **23** łóżka,
 - Okulistyki – **30** łózek,
 - Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii – **40** łózek,
 - Ortopedii i Chirurgii Urazowej – **43** łóżka,
 - Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka – **20** łózek,



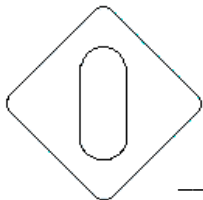
-
- Pediatrii z Pododdziałem Dziennym Pediatrycznym, Nefrologii Dziecięcej i Hematologii – **32** łóżka,
 - Rehabilitacji Neurologicznej – **28** łózek,
 - Stacja Dializ – **28** stanowisk,
 - Szpitalny Oddział Ratunkowy – **4** łóżka,
 - Udarowy – **21** łózek,
- b) Poradnie:
- Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej,
 - Chirurgii Naczyń (zawieszona),
 - Chirurgii Onkologicznej,
 - Chirurgii Ogólnej (OLUW),
 - Dermatologii,
 - Endokrynologii,
 - Gastrologii,
 - Gastroenterologii dla Dzieci,
 - Hematologii,
 - Kardiologii,
 - Logopedii,
 - Nefrologii,
 - Neurochirurgii,
 - Neurologii,
 - Neurologii dla Dzieci,
 - Okulistyki,
 - Onkologii,
 - Ortopedii i Chirurgii Urazowej,
 - Proktologii,
 - Pulmonologii,
 - Radioterapii,
 - Rehabilitacji,
 - Schorzeń Metabolicznych,
 - Schorzeń Piersi,
 - Lekarz Zakładowy.
- c) Zakłady:
- Anatomii Patologicznej,
 - Diagnostyki Laboratoryjnej,
 - Diagnostyki Obrazowej,
 - Mikrobiologii Klinicznej,
 - Radioterapii,
 - Rehabilitacji.
- d) Pracownie:
- Bronchoskopii,
 - Endoskopii,
 - Hemodynamiki,
 - Izotopowa,
 - Prób Wysiłkowych,
 - Scyntygrafii,



- Tomografii Komputerowej (przy Zakładzie Radioterapii),
- USG Serca.
- e) Izby Przyjęć:
 - Ogólna,
 - Chirurgiczna,
 - Dziecięca,
 - Ginekologiczno-Położnicza.
- f) Trakt Operacyjny.
- g) Centralna Sterylizatornia.
- h) Apteka Szpitalna.
- i) Bank Krwi.

2) Obiekt przy ul. Polskiego Czerwonego Krzyża:

- a) Oddziały:
 - Anestezjologii i Intensywnej Terapii – **4** łóżka,
 - Chirurgii Ogólnej – **30** łózek,
 - Chorób Wewnętrznych – **64** łóżka,
 - Neonatologiczny – **35** łózek,
 - Neurologii – **22** łóżka,
 - Obserwacyjno-Zakaźny – **30** łózek,
 - Opieki Paliatywnej – **15** łózek,
 - Otolaryngologii – **21** łózek,
 - Pediatriczny – **30** łózek,
 - Położniczo-Ginekologiczny – **60** łózek,
 - Psychiatrii – **25** łózek + 25 miejsc psychiatria dzienna,
 - Reumatologii – **21** łózek,
 - Udarowy – **19** łózek,
 - Zakład Opiekuńczo-Lecznicy – **17** łózek
- b) Poradnie:
 - Chirurgii Ogólnej,
 - Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
 - Chorób Jelitowych – Proktologii,
 - Chorób Piersi,
 - Chorób Zakaźnych,
 - Ginekologii i Położnicza,
 - Gruźlicy i Chorób Płuc,
 - Hepatologii,
 - Kardiologii,
 - Leczenia Padaczki,
 - Menopauzy i Endokrynologii Ginekologicznej,
 - Neurologii,
 - Rehabilitacji,
 - Reumatologii,
- c) Zakłady:



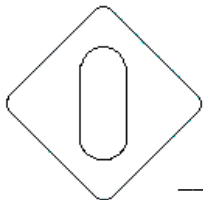
- Diagnostyki Biochemicznej i Analitycznej,
 - Fizykoterapii,
 - Rentgenowski z Pracownią USG i Mammograficzną.
- d) Pracownie:
- Badań Nieinwazyjnych Układu Krążenia,
 - Bakteriologii,
 - Endoskopii,
 - Serologii Transfuzjologicznej.
- e) Blok Operacyjny.
- f) Izba Przyjęć.

Opieka lekarska podczas dyżurów zapewniona jest przez:

1. Częściowo – przez pracowników zatrudnionych na umowę o pracę.
2. Częściowo - przez firmy zewnętrzne.
3. Częściowo – przez pracowników zatrudnionych na umowę zlecenie.

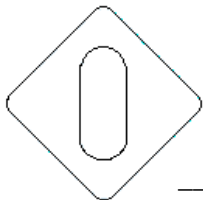
OCENA RYZYKA ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

		TAK	NIE
1	W ZOZ działa Zespół d/s. Zakażeń Szpitalnych	X	
2	ZOZ zgłasza do Sanepid zakażenia szpitalne/choroby zakaźne		
	wszystkie	X	
	krwiopochodne		
3	ZOZ posiada centralną sterylizatornię	X	
4	W ZOZ używane są sterylizatory narzędzi na suche, gorące powietrze		X
5	Prowadzona jest wewnętrzna kontrola procesów sterylizacji	X	
6	Testy używane do kontroli procesów sterylizacji i pracy sterylizatorów:		
	wskaźniki fizyczne	X	
	wydruk komputerowy	X	
	testy Bowie-Dicka	X	
	testy paskowe	X	
	testy zintegrowane	X	
	testy biologiczne	X	
7	Używane są puszki Schimmelbuscha jako opakowania do sterylizacji		X
8	Inne opakowania używane do sterylizacji	X	
	puszki kontenerowe	X	
	rękawy papierowo-foliowe	X	
	inne	X	
9	Do mycia rąk używane jest mydło w:		
	dozownikach	X	
	kostkach		X
10	Do dezynfekcji rąk używany jest środek dezynfekcyjny w dozownikach		



11	Cały personel poddawany jest szkoleniom z zakresu zapobiegania infekcjom			
		szkolenie tylko przy przyjęciu do pracy systematycznie	X	X
12	W ZOZ opracowane są następujące procedury postępowania			
		mycia i dezynfekcji rąk	X	
		w czasie pobierania krwi	X	
		przy wykonywaniu iniekcji	X	
		podczas dezynfekcji	X	
		podczas sterylizacji	X	
		ze sprzętem endoskopowym z zużytym sprzętem jednorazowym	X	
	ze skażonym mat. biologicznym	X		
13	Przestrzeganie procedur jest systematycznie kontrolowane		X	
14	Możliwa jest izolacja pacjentów chorych zakaźnie		X	
15	ZOZ posiada myjnię do endoskopów			
		półautomatyczną		
		automatyczną	X	
		sterylizator		
16	Cały personel narażony na zakażenie wzw jest zaszczepiony przeciwko żółtaczce typu B (na podstawie dokumentacji w Zakł. Lecznicyz)		X	

Zakres świadczonych usług
Lecznictwo zamknięte
Poradnie specjalistyczne
Zakład rehabilitacji
Opieka paliatywno-hospicyjna
Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy
Diagnostyka specjalistyczna
Zespoły wyjazdowe – liczba: 1
Stacja dializ
Fizykoterapia
Stomatologia
Apteka szpitalna



Zakres świadczonych usług pozamedycznych
Prowadzenie parkingu strzeżonego (odpłatnego)
Usługi sterylizacji dla podmiotów zewnętrznych
Wynajem pomieszczeń

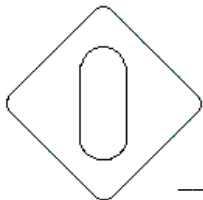
ZOZ :
przygotowuje we własnym zakresie posiłki dla pacjentów
nie prowadzi eksperymentalnych metod leczenia
nie prowadzi działalności w budynkach (pomieszczeniach) najmowanych od innych podmiotów
przygotowuje w aptece szpitalnej leki robione
posiada laboratorium diagnostyczne
posiada laboratorium mikrobiologiczne
posiada pracownię histopatologiczną
posiada tomograf komputerowy (TK)
posiada jądrowy rezonans magnetyczny (NMR)
nie posiada tomografii pozytonowej (PET)
nie prowadzi działalności dydaktycznej
prowadzi działalność w zakresie doskonalenia zawodowego kadr lekarskich, pielęgniarskich itp.

Posiadane certyfikaty
Certyfikat ISO 9001
Certyfikat ISO 14001
Certyfikat: ISO 18001 : 2004

ZARZĄDZANIE RYZYKIEM OC

W ZOZ został powołany Pełnomocnik (nie dotyczy pełnomocnika prawnego) do spraw postępowania z roszczeniem medycznym.

W ZOZ zastosowane są procedury nadzoru nad roszczeniem:
procedury określania związku przyczynowo – skutkowego roszczenia
procedury podejmowania prób wycofania roszczenia
procedury postępowania w celu doprowadzenia do ugody



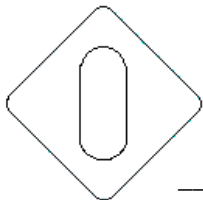
II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Terminy wykonania – ubezpieczenie ma obejmować okres **od 27.03.2012 r. do 08.09.2012 r.**
2. Termin i miejsce podpisania umowy zostaną określone w „*informacji o sposobie zawarcia umowy*” przesłanej do Wykonawcy, którego oferta została wybrana.

III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIENIA TYCH WARUNKÓW

1. **O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:**
 - 2) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunku: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, iż posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, o którym mowa w Ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66 ze zm.)
 - 3) posiadania wiedzy i doświadczenia
Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunku: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku.
 - 4) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia
Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunku: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku.
 - 5) sytuacji ekonomicznej i finansowej
Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunku: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku.
2. **Wykonawcy zobowiązani są również udokumentować, iż nie zachodzą wobec nich przesłanki określone w art. 24 ust. 1 ustawy skutkujące wykluczeniem z postępowania.**

Sprawdzenie spełnienia w/w warunków udziału w postępowaniu odbywać się będzie na podstawie przedłożonych przez Wykonawcę dokumentów i oświadczeń wg zasady spełnia/nie spełnia.



IV. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ DODATKOWE DOKUMENTY

1. Oświadczenia lub dokumenty, które przedstawiają Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu

- 1) Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66 ze zm.)
- 2) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – Załącznik Nr 3 do SIWZ

2. Oświadczenia i dokumenty, które Wykonawcy przedstawiają w celu potwierdzenia, że nie zachodzą w stosunku do nich przesłanki określone w art. 24 ust. 1 ustawy, skutkujące wykluczeniem z postępowania

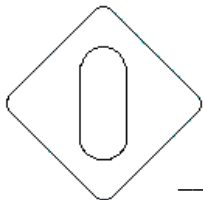
- 1) Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy
- 2) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – Załącznik Nr 4 do SIWZ

3. Dodatkowe dokumenty, które należy dołączyć do oferty

- 1) Formularz oferty – Załącznik Nr 1 do SIWZ
- 2) Ogólne warunki ubezpieczenia wnioskowanych ryzyk
- 3) Pełnomocnictwo dla osób podpisujących ofertę

4. Wykonawcy występujący wspólnie w rozumieniu art. 23 ustawy

- 1) Wykonawcy występujący wspólnie (np. konsorcjum), mają obowiązek ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu albo reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, chyba, że pełnomocnictwo takie wynika z dołączonych do ofert dokumentów np. umowy konsorcjum.
Uwaga: pełnomocnictwo musi być udzielone przez wszystkich Wykonawców wchodzących w skład konsorcjum oraz powinno mieć określony zakres.
- 2) Oferta składana przez Wykonawców występujących wspólnie zostanie utworzona z dokumentów wymienionych w SIWZ w rozdziale V z zastrzeżeniem, iż dokumenty wymienione w rozdziale V ust. 2 stanowiące o braku podstaw do wykluczenia składane są przez każdego z uczestników konsorcjum osobno. Dopuszcza się, by oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – SIWZ rozdział V



ust. 1 pkt 2 złożył ustanowiony pełnomocnik/lider w imieniu wszystkich Wykonawców występujących wspólnie.

- 3) Wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z pełnomocnikiem.
- 4) Zamawiający żąda przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę Wykonawców występujących wspólnie.
- 5) Wszyscy członkowie konsorcjum ponoszą solidarnie odpowiedzialność prawną za realizację zamówienia. Problematykę zobowiązań solidarnych w zakresie nie uregulowanym przez umowę konsorcjum regulują przepisy Kodeksu cywilnego.

6. Wykonawca mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

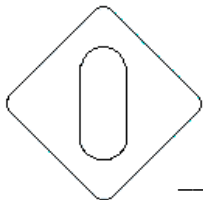
- 1) Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w SIWZ w rozdziale V ust. 2 pkt 1 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
- 2) Dokumenty, o których mowa w pkt 1 powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 3) Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 1, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przez notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania. Postanowienia pkt. 2 stosuje się odpowiednio.
- 4) W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

7. Wykonawcy działający w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych

- 1) Jeżeli Wykonawca działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w przypadku udzielenia mu zamówienia, Zamawiający nie będzie zobowiązany do dopłaty ewentualnej składki w celu zrównoważenia ujemnego wyniku towarzystwa.

V. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę należy złożyć (przesłać) w sposób gwarantujący jej nienaruszalność w nieprzejrzystej i zamkniętej kopercie, w sposób gwarantujący zachowanie poufności jej treści. Kserokopie lub odpisy złożone w ofercie muszą być potwierdzone za zgodność z



oryginałem przez Wykonawcę lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy. Oferta winna być napisana w języku polskim i winna mieć datę sporządzenia.

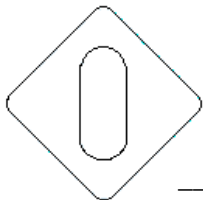
2. Wszystkie strony oferty winny być ponumerowane.
3. Koperta (opakowanie) powinna zawierać oznakowanie:

**Przetarg - ubezpieczenie dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Nie otwierać przed 19.03.2012 r. godz. 13:10**

4. Koperta (opakowanie) powinna zawierać nazwę i dokładny adres składającego – wykonawcy.
5. Każdy Wykonawca przedłoży tylko jedną ofertę, podpisaną przez osobę upoważnioną do reprezentowania jego spraw. Wykonawca, który przedłoży więcej niż jedną ofertę zostanie wykluczony z postępowania.
6. Upoważnienie do podpisywania oferty winno być dołączone do niej, o ile nie wynika to z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę.
7. Wszelkie poprawki lub zmiany powinny być naniesione czytelnie i opatrzone podpisem osoby uprawnionej do reprezentowania firmy.
8. Cena oferty na wymieniony w specyfikacji zakres przedmiotu zamówienia powinna być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie.
9. Cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem zobowiązań umowy.
10. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi składający ofertę.
11. Oferta musi być podpisana przez upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy:
 - a) W przypadku składania dokumentów w formie kopii, muszą być one poświadczone za zgodność z oryginałem przez upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy lub osoby wymienione w pkt. c),
 - b) Poświadczenie za zgodność z oryginałem winno być sporządzone w sposób umożliwiający identyfikację podpisu (np. wraz z imienną pieczętką osoby poświadczającej kopie dokumentu za zgodność z oryginałem),
 - c) W przypadku podpisywania oferty lub poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów, przez osoby nie wymienione w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo.
Pełnomocnictwo powinno być przedstawione w formie oryginału lub poświadczonej za zgodność z oryginałem kopii przez notariusza, adwokata, radcę prawnego lub osoby, których uprawnienie do reprezentacji wynika z dokumentu rejestracyjnego (ewidencyjnego) Wykonawcy, zgodnie ze sposobem reprezentacji określonym w tych dokumentach.
12. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być składane wraz z ich tłumaczeniem na język polski, poświadczonym za zgodność z tekstem oryginalnym przez Wykonawcę.

Składana oferta musi zawierać:

1. Właściwie wypełniony i podpisany formularz oferty, będący Załącznikiem Nr 1 do SIWZ



2. Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66 ze zm.)
3. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – Załącznik Nr 3 do SIWZ
4. Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy
5. Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – Załącznik Nr 4 do SIWZ
6. Pełnomocnictwo dla osób podpisujących ofertę
7. Ogólne warunki ubezpieczenia wnioskowanych ryzyk

VI. SKŁADANIE I OTWARCIE OFERT

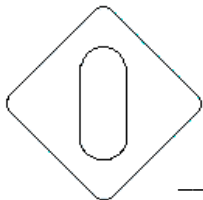
1. Oferty należy składać do dnia 19.03.2012 r., do godz. 13:00 na adres:

Supra Brokers sp. z o.o.
53-609 Wrocław, ul. Fabryczna 10

2. Otwarcie odbędzie się w tym samym dniu i miejscu o godzinie 13:10. Następnie odbędzie się badanie i ocena ofert.
3. Wykonawca, który złożył ofertę może ją zmienić lub wycofać przed upływem terminu składania ofert.
4. Zmiany albo wycofanie oferty dokonywane przez Wykonawcę przed upływem terminu do składania ofert są skuteczne. Wycofanie lub zmiany winny być oznakowane na kopercie „Zmiana” lub „Wycofanie”.
5. Oferty złożone po terminie będą niezwłocznie zwrócone bez ich otwierania
6. Składający ofertę jest nią związany przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się z upływem terminu składania ofert.

VII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW I WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

1. Zamawiający dopuszcza przekazywanie informacji i oświadczeń lub dokumentów za pomocą poczty elektronicznej na adres: centrala@suprabrokers.pl lub faksem pod numerem 71 77 70 455.
2. Każdy uczestnik postępowania jest zobowiązany do przesłania oryginałów oświadczeń lub dokumentów dostarczonych faksem lub pocztą elektroniczną niezwłocznie na żądanie każdej ze stron.
3. Osobą upoważnioną do kontaktów z wykonawcami jest broker ubezpieczeniowy Jacek Kopacz pod nr tel. 71 77 70 444 lub 501 359 102



VIII. ZAMAWIAJĄCY ŻĄDA WSKAZANIA PRZEZ WYKONAWCĘ W OFERCIE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, KTÓREJ WYKONANIE ZAMIERZA POWIERZYĆ PODWYKONAWCOM

IX. ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCE WYKONAWCY

W niniejszym postępowaniu Wykonawcom przysługuje prawo do wniesienia odwołania. Szczegółowe przepisy dotyczące środków ochrony prawnej zawarte są w art.179 –198g ustawy Prawo zamówień publicznych.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą specyfikacją mają zastosowanie przepisy ustawy. Prawo zamówień publicznych oraz odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego.

X. OPIS KRYTERIÓW OCENY OFERT

Jedynym kryterium wyboru jest cena - 100 %

Z tytułu niniejszego kryterium maksymalna ilość punktów wynosi 100.

Oferta o najkorzystniejszej (najniższej) cenie brutto uzyska 100 pkt. Pozostałe ceny obliczone dla badanych ofert zostaną porównane z ofertą o najkorzystniejszej (najniższej) cenie, i uzyskają odpowiednią ilość punktów zgodnie z poniższym wzorem:

$$\text{ilość punktów (C)} = \frac{\text{najniższa zaoferowana cena} \times 100}{\text{cena badanej oferty}}$$

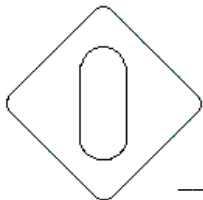
XI. ODRZUCENIE OFERTY

Zamawiający odrzuci ofertę, jeżeli:

1. jest niezgodna z ustawą Prawo zamówień publicznych,
2. jej treść nie odpowiada treści SIWZ, z zastrzeżeniem art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Prawo zamówień publicznych,
3. jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
4. zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
5. została złożona przez Wykonawcę wykluczonego z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia,
6. zawiera błędy w obliczeniu ceny,
7. wykonawca w terminie 3 dni od dnia doręczenia zawiadomienia nie zgodził się na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy Prawo zamówień publicznych,
8. jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów.

Zamawiający zawiadamia równocześnie wszystkich wykonawców o odrzuceniu ofert, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.

Ofertę wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą.



XII. ZAMAWIAJĄCY NIE DOPUSZCZA MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA OFERT CZĘŚCIOWYCH

XIII. ZAMAWIAJĄCY NIE DOPUSZCZA MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA OFERT WARIANTOWYCH

XIV. INFORMACJE DOTYCZĄCE WALUT OBCYCH W JAKICH PROWADZONE BĘDĄ ROZLICZENIA MIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM A WYKONAWCĄ

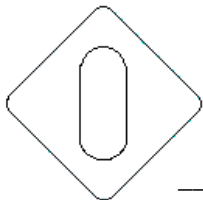
Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą prowadzone będą w złotych polskich.

XV. ZAMAWIAJĄCY NIE WYMAGA WNIESIENIA WADIUM

XVI. ZAMAWIAJĄCY NIE WYMAGA WNIESIENIA ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY

XVII. TRYB OGŁOSZENIA WYNIKÓW PRZETARGU I ZAWARCIA UMOWY

1. Zamawiający podpisze umowę z Wykonawcą, który przedłoży najkorzystniejszą ofertę, z punktu widzenia przyjętych w dokumentacji kryteriów.
2. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający jednocześnie zawiadamia (za pośrednictwem reprezentującego go brokera) Wykonawców, którzy złożyli oferty, o:
 - 1) wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru oraz nazwy (firmy) albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację;
 - 2) Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - 3) Wykonawcach, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia, podając uzasadnienie faktyczne i prawne;
 - 4) terminie, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.
3. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieszcza informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, na stronie internetowej oraz w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie.



- XVIII. ZAMAWIAJĄCY NIE PRZEWIDUJE ZAWARCIA UMOWY RAMOWEJ**
- XIX. ZAMAWIAJĄCY NIE PRZEWIDUJE PRZEPROWADZANIA AUKCJI ELEKTRONICZNEJ**
- XX. ZAMAWIAJĄCY NIE PRZEWIDUJE ZWROTU KOSZTÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**
- XXI. ZAMAWIAJĄCY NIE DOPUSZCZA MOŻLIWOŚCI DOKONANIA ZMIAN POSTANOWIEŃ ZAWARTEJ UMOWY W STOSUNKU DO TREŚCI OFERTY, NA PODSTAWIE KTÓREJ DOKONANO WYBORU WYKONAWCY**
- XXII. POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE UMOWY ZAWARTE SĄ W PROJEKCIE UMOWY, BĘDĄCYM ZAŁĄCZNIKIEM NR 2.**
- XXIII. ZAŁĄCZNIKI**

Integralną część specyfikacji warunków zamówienia stanowią niżej wymienione Załączniki:

Załącznik Nr 1	Formularz oferty
Załącznik Nr 2	Umowa generalna
Załącznik Nr 3	Oświadczenie w trybie art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych
Załącznik Nr 4	Oświadczenie w trybie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych

Jacek Kopacz

**FORMULARZ OFERTY NA USŁUGĘ UBEZPIECZENIA
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM.
NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE**

1. Nazwa i adres Wykonawcy (ubezpieczyciela):

.....

2. Cena ostateczna oferty (słownie) na okres od 27.03.2012 r. do 08.09.2012 r.:

.....

Lp.	Nazwa ryzyka	Udział własny/ franszyza integralna/ franszyza redukcyjna	Wysokość składki za okres od 27.03.2012 r. do 08.09.2012 r.
1	Ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych	u.wł.: brak fr.int.: brak fr. red.: brak	

3. Suma ubezpieczenia zgodnie z SIWZ

4. Składka za ubezpieczenie zostanie rozłożona na 3 raty.

5. Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z warunkami przetargu, uzyskał wszystkie informacje niezbędne do oszacowania ryzyka, przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia oraz, że nie wnosi żadnych zastrzeżeń do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Wykonawca oświadcza również, że zapoznał się z zapisami Umowy Generalnej i w pełni akceptuje jej treść.

6. Wykonawca oświadcza, że jest związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Wykonawcy

UMOWA GENERALNA

Zawarta w dniu r. w Częstochowie

pomiędzy:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie

Adres siedziby: 42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118

NIP: 573-22-99-604

REGON : 001281053

reprezentowanym przez:

1. Dyrektora –

zwanym dalej Ubezpieczającym

a

.....

Adres siedziby:.....

NIP:

REGON :

reprezentowanym przez:

1.

2.

zwanym dalej Ubezpieczycielem.

przy udziale brokera ubezpieczeniowego:

Supra Brokers Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu przy Fabrycznej 10, 53-609 Wrocław

na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.), zwanej dalej Ustawą oraz w wyniku rozstrzygnięcia postępowania w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego na usługę ubezpieczenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, o następującej treści:

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej w zakresie określonym przez Zamawiającego w SIWZ.

2. Przedmiotem umowy ubezpieczenia zawieranej w ramach niniejszej Umowy Generalnej jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

§ 2

1. Umowa Generalna dotycząca ubezpieczenia, o których mowa w § 1 ust. 1 zawarta zostaje na okres od dnia 27.03.2012. r. do dnia 08.09.2012 r.

2. Na okres ubezpieczenia Ubezpieczyciel wystawi polisę ubezpieczeniową potwierdzającą zawarcie umowy ubezpieczenia.

3. W trakcie trwania umowy Ubezpieczyciel nie może podnosić składek wynikających z aktualizacji taryf oraz zmieniać warunków ubezpieczenia.

§ 3

1. Zakres ubezpieczenia zawartego na podstawie Umowy Generalnej określony jest szczegółowo w SIWZ wraz z załącznikami. Do ubezpieczenia mają zastosowanie postanowienia SIWZ, niniejszej Umowy Generalnej oraz właściwych ogólnych warunków ubezpieczeń.

2. Wszelkie warunki określone w SIWZ i niniejszej Umowie Generalnej mają pierwszeństwo przed postanowieniami zawartymi w ogólnych warunkach ubezpieczeń. Ustala się, że w razie rozbieżności pomiędzy warunkami ubezpieczenia wynikającymi z ww. postanowień – strony przyjmą do stosowania takie rozwiązanie, które jest i będzie korzystniejsze dla Ubezpieczonego.

§ 4

1. Składka za udzielaną ochronę ubezpieczeniową wynikającą z Umowy Generalnej, ustalona w wyniku postępowania przetargowego w wysokości....., zostaje podzielona na 3 raty.

2. Składki płacone będą kwartalnie z terminem płatności pierwszej raty przypadającym na 21 dzień od daty rozpoczęcia udzielania przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.

§ 5

W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustaw ubezpieczeniowych z dnia 22.05.2003 r. oraz ustawy Prawo zamówień publicznych, a także dokumentacja postępowania o udzielenie zamówienia publicznego – znak sprawy SIWZ Nr 49/07/03/2012/N/Częstochowa

§ 6

Wszelkie zmiany warunków niniejszej Umowy Generalnej oraz umów ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 7

Spory wynikające z niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd właściwy dla siedziby Ubezpieczającego.

§ 8

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Ubezpieczającego, jeden dla Ubezpieczyciela.

.....
Ubezpieczyciel

.....
Ubezpieczający

.....
Nazwa Wykonawcy
.....
.....

Imię i nazwisko składającego oświadczenie

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) oświadczam, że:

1. Posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
2. Posiadam wiedzę i doświadczenie.
3. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Wykonawcy

