

dnia 2009 r.

.....
/ podpis kierownika zamawiającego /**SPECYFIKACJA
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA /SIWZ/****na ubezpieczenie kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników Politechniki Gdańskiej, studentów i ich rodzin oraz osób towarzyszących wyjeżdżających służbowo i na praktyki poza granice Polski na lata 2009 – 2011**

dotycząca postępowania o zamówienie publiczne prowadzonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2006 r, Nr 164, poz. 1163 z późn. zm.)

**W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO
poniżej 206.000 euro****I. ZAMAWIAJĄCY**POLITECHNIKA GDAŃSKA
ul. G. NARUTOWICZA 11/12
80-233 GDAŃSK
TEL (O-58) 347-17-44
FAX (O-58) 341-78-45**II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. Słownik zamówień CPV
 - a) Przedmiot główny:
66.00.00.00-0
 - b) Przedmioty dodatkowe
66.51.20.00-2

2. Przedmiotem zamówienia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej (ubezpieczenie kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników Politechniki Gdańskiej, studentów i ich rodzin oraz osób towarzyszących wyjeżdżających służbowo i na praktyki poza granice Polski), w okresie od dnia 21.08.2009 roku do dnia 20.08.2012 roku (obie daty włączone), z tym, że Zamawiający podpisze z Wykonawcą umowę na okres od dnia 21.08.2009 roku do dnia 20.08.2011 roku (obie daty włączone). Okres od dnia 21.08.2011 roku do dnia 20.08.2012 roku (obie daty włączone) dotyczyć będzie ochrony

ubezpieczeniowej udzielanej ubezpieczonym, którzy wnioskowali o tę ochronę w ostatnim dniu trwania umowy (20.08.2011) na okres 1 roku, tj. do dnia 20.08.2012 roku (włącznie).

3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych w żadnym zakresie przedmiotu zamówienia.
4. Ubezpieczenie będzie w całości obsługiwane przez brokerów ubezpieczeniowych reprezentujących firmę „IND Partnerzy” s.c. ramach brokerskiego serwisu ubezpieczeniowego.
5. Szczegółowy zakres ubezpieczenia:

a) **przedmiot ubezpieczenia:**

- zapewnienie pracownikom, studentom (ubezpieczonym) i ich rodzinom, a także osobom towarzyszącym w trakcie wyjazdów organizowanych przez lub za pośrednictwem Zamawiającego (ubezpieczającego) ubezpieczenia rozliczanego za jeden dzień udzielania ochrony ubezpieczeniowej
- ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do każdego ubezpieczonego trwać będzie przez pełny okres ubezpieczenia określony we wniosku o ubezpieczenie, jednak nie dłużej niż 365 dni (1 rok)
- zakres terytorialny obejmować będzie wariantowo za wyjątkiem terytorium Polski:
 - Europę minimum wszystkie kraje Europy
 - Świat pozostałe Państwa Świata, poza Europą
- ochrona ubezpieczeniowa dotyczyć będzie wszystkich wyjazdów, których początek ochrony ubezpieczeniowej przypadać będzie najpóźniej w ostatnim dniu trwania umowy, tj. 20.08.2011 roku

- b) **ryzyka wymagane** bez względu na zakres terytorialny (niżej wskazany zakres należy traktować jako minimalny; wykonawca może zaproponować zakres ryzyk szerszy od niżej opisanego):

koszty leczenia – koszty leczenia Ubezpieczonego bez względu na jego wiek, który w okresie podróży musiał bezzwłocznie poddać się leczeniu szpitalnemu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem za które uważać się będzie wydatki, co najmniej z tytułu:

- pobytu w szpitalu, badań, leczenia, zabiegów i operacji
- udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej
- zakupu leków i środków opatrunkowych
- leczenia dentystycznego z wyjątkiem leczenia profilaktycznego i protetycznego

koszty transportu i repatriacji – udokumentowane koszty transportu i repatriacji poniesione przez Ubezpieczonego poza granicami Polski w związku z jego nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem obejmujące:

- transport z miejsca wypadku do najbliższej placówki służby zdrowia
- transport do innej placówki medycznej zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie
- transport z zagranicy do Polski zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie
- zakwaterowanie, pobyt oraz podróż do Polski, jeżeli powrót nie mógł nastąpić bezpośrednio po zakończeniu leczenia
- transport zwłok, to jest załatwienie wszelkich formalności i pokrycie kosztów związanych z przewiezieniem zwłok lub prochów Ubezpieczonego do miejsca jego pochówku w Polsce

następstwa nieszczęśliwych wypadków – polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu oraz na śmierci Ubezpieczonego, a w szczególności:

- śmierć ubezpieczonego bez względu na jego wiek
- trwałe inwalidztwo całkowite ubezpieczonego bez względu na jego wiek
- trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego bez względu na jego wiek

assistance – polegające na świadczeniu na rzecz ubezpieczonego usług polegających między innymi na:

- organizacji i pokryciu kosztów leczenia
- organizacji i pokryciu kosztów transportu i repatriacji
- poinformowaniu o zdarzeniu osób bliskich

- c) **dodatkowe ryzyko**, wymagane przez Zamawiającego bez względu na zakres terytorialny oraz wiek ubezpieczonego, **następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji** – nasilenia choroby przewlekłej na skutek jej nagłego zaostrzenia w trakcie pobytu poza granicami Polski bez względu na wiek ubezpieczonego oraz zaostrzeń stanu zdrowia lub powikłań przebytej hospitalizacji bez względu na okres hospitalizacji przed zawarciem umowy ubezpieczenia
- d) dla potrzeb realizacji umowy pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą wprowadza się następujące **WARIANTY UMOWY** ze względu na zakres terytorialny oraz dodatkowe ryzyko następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji z niżej określonymi sumami ubezpieczenia określonymi w **euro (EUR)**:

- | | | |
|--|--------|-----------|
| i. WARIANT I (zakres terytorialny EUROPA) | 15.000 | z tym, że |
| - dla leczenia dentystycznego | 500 | |
| - następstw nieszczęśliwych wypadków | 4.500 | |
| - dla pozostałych świadczeń w granicach podstawowej (jak dla kosztów leczenia) sumy ubezpieczenia, | | |
| ii. WARIANT II (zakres terytorialny ŚWIAT) | 30.000 | z tym, że |
| - dla leczenia dentystycznego | 1.000 | |
| - następstw nieszczęśliwych wypadków | 9.000 | |
| - dla pozostałych świadczeń w granicach podstawowej (jak dla kosztów leczenia) sumy ubezpieczenia, | | |
| iii. WARIANT III (zakres terytorialny EUROPA z ryzykiem następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji) | 15.000 | z tym, że |
| - dla leczenia dentystycznego | 500 | |
| - następstw nieszczęśliwych wypadków | 4.500 | |
| - dla pozostałych świadczeń w granicach podstawowej (jak dla kosztów leczenia) sumy ubezpieczenia, | | |
| iv. WARIANT IV (zakres terytorialny ŚWIAT z ryzykiem następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji) | 30.000 | z tym, że |
| - dla leczenia dentystycznego | 1.000 | |
| - następstw nieszczęśliwych wypadków | 9.000 | |
| - dla pozostałych świadczeń w granicach podstawowej (jak dla kosztów leczenia) sumy ubezpieczenia, | | |

e) **warunki wymagane:**

- i. zapewnienie obsługi w formie umowy / polisy grupowej z miesięcznym trybem jej rozliczania (na ostatni dzień każdego miesiąca kalendarzowego) na podstawie:
 - faktycznej liczby zadeklarowanych osobodni przez osoby wyjeżdżające,

- przekazywanych Wykonawcy, najpóźniej w dniu wyjazdu, „wniosków o ubezpieczenie” z podaniem imienia, nazwiska oraz numeru PESEL osób wyjeżdżających oraz daty wyjazdu i daty powrotu, a także zadeklarowanego wariantu umowy,
 - „wnioski ubezpieczeniowe” wysyłane będą do Wykonawcy w formie elektronicznej na adres skrzynki elektronicznej (e-mail) podanej Zamawiającemu w formularzu „Oferty” (wzór „wniosku ubezpieczeniowego” stanowi załącznik nr 5)
 - w szczególnych sytuacjach Zamawiający przekazywać będzie Wykonawcy „wnioski o ubezpieczenie” w formie faxu na numer podany Zamawiającemu w formularzu „Oferty”
 - wnioski wysyłane będą oddzielnie dla każdego ubezpieczonego pracownika lub osoby towarzyszącej
 - wysłanie „wniosku ubezpieczeniowego” na adres skrzynki elektronicznej (e-mail) Wykonawcy będzie równoznaczny z jego przyjęciem przez Wykonawcę
 - każdy ubezpieczony dla którego zostanie wysłany „wniosek o ubezpieczenie” otrzyma za pośrednictwem programu informatycznego Zamawiającego „certyfikat ubezpieczenia” (wzór „certyfikatu ubezpieczenia” stanowi załącznik nr 6) stanowiący dokument ubezpieczenia dla ubezpieczonego w czasie trwania podróży poza granice Polski
- ii. zapłata składki za wszystkie otrzymane „wnioski o ubezpieczenie” w danym miesiącu realizowana będzie w ciągu 14 dni po otrzymaniu rachunku/faktury, który Wykonawca przekazywać będzie Zamawiającemu do 5-go dnia następnego miesiąca
 - iii. podstawą do naliczenia składki będzie:
 - zadeklarowana ilość osobodni przez osoby wyjeżdżające
 - wybrany wariant umowy
 - iv. warunkiem wymaganym przez Zamawiającego jest organizacja realizacji świadczeń przez Wykonawcę poprzez zwrot kosztów bezpośrednio wystawcom rachunków, do których Wykonawca jest zobowiązany umową ubezpieczenia, a także osobom (w tym Ubezpieczonym), które je poniosły
 - v. nie będą miały zastosowania jakiegokolwiek wyłączenia lub inne zapisy umowy ubezpieczenia Wykonawcy mówiące o tym, że „ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zdarzeń, w związku z którymi ubezpieczonemu przysługuje odszkodowanie lub świadczenie z tytułu innej umowy ubezpieczenia lub które zostały lub mogły zostać pokryte przez inne instytucje”
 - vi. wypłata odszkodowań lub świadczeń poszkodowanym następować będzie w złotych według średniego kursu NBP z dnia powstania szkody
 - vii. ewentualna refundacja poniesionych kosztów przez poszkodowanych następować będzie EUR lub z poniesionej waluty na EUR i dalej na złoty według średniego kursu NBP z dnia powstania szkody
 - viii. w przypadku zwrotu kosztów wystawcom rachunków przeliczenia EUR, ewentualnie poniesionej waluty na EUR i dalej na złoty następować będzie zawsze według średniego kursu NBP z dnia powstania szkody
 - ix. rozliczanie planowanych wyjazdów przekraczających 100 osobodni nie dłuższych niż 365 osobodni następować będzie na podstawie przemnożenia zaproponowanej przez Wykonawcę (w Formularzu Cenowym - załącznik nr 3) stawki dziennej i 100 osobodni oddzielnie dla każdego z czterech wariantów umowy, tj. EUROPA,

- a) zakres ryzyk przedstawiony przez Wykonawcę nie może być węższy od zakresu określonego w pkt. 5
- b) zakres zaproponowanych warunków może być szerszy od wymaganego przez Zamawiającego w pkt. 5, jednakże z punktu przyjętych kryteriów oceny elementy te nie będą brane pod uwagę przy ocenie oferty Wykonawcy

III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Zamówienie dotyczy okresu trwania umowy w czasie od dnia 21.08.2009 roku do dnia 20.08.2011 roku (okres trwania umowy), która będzie realizowana w okresie od dnia 21.08.2009 roku do dnia 20.08.2012 roku (okres realizacji zamówienia).

IV. WARUNKI, JAKIE MUSZĄ SPEŁNIĆ WYKONAWCY UBIEGAJĄCY SIĘ O ZAMÓWIENIE

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
 - a) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
 - Wykonawca musi posiadać zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej na grupy ubezpieczeń objętych zakresem niniejszego postępowania,
 - b) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawią pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadał doświadczenie polegające na:
 - wykonaniu lub wykonywaniu w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie minimum dwóch umów usług ubezpieczenia z łączną ilością osobodni wynoszącą co najmniej 10.000 odpowiadających swoim rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zamówienia, z podaniem przedmiotu ubezpieczenia, daty wykonania i odbioru usługi,
 - c) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
 - d) nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.
2. Zamawiający sprawdzi czy Wykonawcy spełniają powyższe warunki na podstawie złożonych przez Wykonawców dokumentów i oświadczeń, zgodnie z formułą spełnia / nie spełnia. Niespełnienie chociażby jednego warunku spowoduje wykluczenie Wykonawcy.

V. DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA JAKIE NALEŻY ZAŁĄCZYĆ DO SKŁADANEJ OFERTY

A. potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu

1. Oświadczenie o spełnieniu warunków określonych, w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych (załącznik nr 1). Oświadczenie musi być podpisane przez Wykonawcę.

2. W celu potwierdzenia, że Wykonawca posiada uprawnienie do wykonywania określonej działalności lub czynności oraz nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ustawy Prawo zamówień publicznych, należy złożyć w formie oryginału lub kserokopii poświadczoną za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę:

- a) aktualny odpisu z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
- b) zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej z określeniem zakresu prowadzonej działalności.

Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów wymienionych w rozdz. V A. pkt. 2 składa dokument lub dokumenty określone w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 maja 2006 r. w sprawie rodzajów dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy.

3. W celu potwierdzenia, że Wykonawca posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, Zamawiający żąda złożenia następujących dokumentów:

- a) wykazu wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie minimum dwóch umów usług ubezpieczenia z łączną ilością osobodni wynoszącą co najmniej 10.000 odpowiadających swoim rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zamówienia z podaniem przedmiotu ubezpieczenia, daty wykonania i odbiorcy usługi. Wykonawca zobowiązany jest do załączenia dokumentów potwierdzających, że usługi te zostały wykonane należyście (załącznik nr 8).

B. Pozostałe dokumenty

1. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów załączonych do oferty (wzór pełnomocnictwa – załącznik nr 7). Kopia pełnomocnictwa musi być poświadczona za zgodność z oryginałem przez mocodawcę/mocodawców lub notarialnie.
2. Ogólne warunki ubezpieczeń wszystkich ryzyk, na które Wykonawca składa ofertę.
3. W przypadku składania oferty wspólnej (np. konsorcjum) Wykonawcy muszą ustanawiać pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Dodatkowe informacje:

- Dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii. Dokumenty złożone w formie kserokopii muszą być opatrzone klauzulą „ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM” i poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
- Zamawiający nie dopuszcza składania elektronicznej formy dokumentów i oświadczeń.
- Oferta oraz złożone wraz z ofertą dokumenty, po otwarciu ofert, nie podlegają zwrotowi.
- Dokumenty nie wymagane przez Zamawiającego, a załączone do oferty nie będą brane pod uwagę podczas oceny ofert.

VI. KRYTERIA OCENY OFERT I WYBÓR NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

1. Jedynym kryterium oceny ofert jest cena.
2. Za to kryterium Wykonawca otrzyma zaokrągloną do dwóch miejsc po przecinku ilość punktów wynikającą z poniżej określonych wzorów dokonywania oceny.

Maksymalna ilość punktów możliwych do uzyskania wynosi 100, z tego :

cena (C) od 0 do 100 pkt

Sposób dokonywania oceny według wzoru:

$$X = C \text{ najniższa spośród ocenianych ofert} / C \text{ ocenianej oferty} \times 100 \text{ pkt}$$

gdzie X – oznacza ilość punktów,

Najkorzystniejszą zostanie oferta z najwyższą sumą punktów, czyli oferta z najniższą ceną.

3. W przypadku, gdy zostaną złożone dwie lub więcej oferty z taką samą ceną, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy składając oferty dodatkowe nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.
4. Zamawiający poprawi w tekstach ofert oczywiste omyłki pisarskie, oczywiste omyłki rachunkowe z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek oraz inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze SIWZ, niepowodujące istotnych zmian treści oferty – niezwłocznie zawiadamiając o tym Wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
Poprzez omyłkę rachunkową Zamawiający rozumieć będzie każdy wadliwy wynik działania matematycznego (rachunkowego) przy założeniu, że składniki działania są prawidłowe.

VII. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY OFERTY

1. Cenę oferty należy obliczyć na podstawie formularza cenowego (załącznik nr 3) uwzględniając wszystkie elementy ujęte w rozdziale dotyczącym określenia przedmiotu zamówienia. Pozycje dla których nie zostaną wstawione przez Wykonawcę stawki jednostkowe, nie zostaną uwzględnione przy obliczaniu składki do zapłaty i uważać się będzie, że zostały one ujęte w innych stawkach.
2. Cenę oferty należy określić w wysokości brutto, zaokrągloną do pełnych złotych (PLN), dla wskazanej w formularzu cenowym jednostki miary (stawki / składki za wskazany okres ubezpieczenia).
3. Ceną oferty jest cena brutto obejmująca całość przedmiotu zamówienia. Ceną oferty jest cena podana na druku „Oferta”.
4. Ceny i stawki jednostkowe określone w ofercie obowiązują przez cały okres związania ofertą i będą wiążące dla stron umowy.

VIII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Na postępowanie należy złożyć:
 - a) oświadczenie o spełnieniu warunków określonych w art. 22 ust.1 PZP (załącznik nr 1)
 - b) druk „Oferta” (załącznik nr 2)

- c) „Formularz Cenowy” (załącznik nr 3)
 - d) wykaz wykonanych usług (załącznik nr 8)
 - e) oraz wymagane od Wykonawcy dokumenty i oświadczenia określone w rozdz. V. SIWZ.
2. Oferta musi być przygotowana zgodnie z wymogami niniejszej SIWZ. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
 3. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
 4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych oraz składania ofert wariantowych na wybrane ryzyka określone w SIWZ.
 5. Ofertę należy napisać w języku polskim, w sposób trwały (np. na maszynie do pisania, długopisem lub nieścieralnym atramentem). Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania oferty drogą elektroniczną.
 6. Oferta powinna być podpisana przez Wykonawcę lub uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy. Pełnomocnictwo do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile prawo do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów dołączonych do oferty.
 7. Ofertę należy umieścić w dwóch zamkniętych kopertach:
 - a) koperta wewnętrzna powinna posiadać nazwę i adres Wykonawcy
 - b) koperta zewnętrzna powinna posiadać nazwę i adres Zamawiającego oraz być oznaczona w następujący sposób:

**Politechnika Gdańska
Dział Ochrony Mienia
ul. G. Narutowicza 11/12
80-233 Gdańsk**

„Oferta na ubezpieczenie kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników Politechniki Gdańskiej, studentów i ich rodzin oraz osób towarzyszących wyjeżdżających służbowo i na praktyki poza granice Polski na lata 2009 – 2011”

IX. UMOWA W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

Istotne dla stron postanowienia oraz warunki, które zostaną wprowadzone do treści umowy w sprawie zamówienia publicznego są określone we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4.

X. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego: Politechnika Gdańska, Dział Ochrony Mienia, ul. G. Narutowicza 11/12, 80-233 Gdańsk, Sekretariat Działu Ochrony Mienia mieszczący się w budynku Portierni Głównej – budynek po lewej stronie przy bramie głównej prowadzącej na teren Politechniki Gdańskiej od strony ul. G. Narutowicza.
2. Oferty można składać w dniach od poniedziałku do piątku w godz. od 7.³⁰ do 14.⁰⁰.
3. Termin składania ofert upływa w dniu 10.07.2009 r. o godz. 10.⁰⁰.
4. Wszystkie oferty otrzymane przez Zamawiającego po terminie określonym w pkt 3 zostaną zwrócone bez otwierania.

XI. OTWARCIE OFERT

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 10.07.2009 r. o godz. 10.¹⁵ w siedzibie Zamawiającego: Politechnika Gdańska ul. G. Narutowicza 11/12 80-233 Gdańsk, Gmach Główny, I piętro, p. 273 – Salka Kolegialna.
2. Otwarcie ofert jest jawne.
3. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
4. Podczas otwierania kopert z ofertami Zamawiający poda nazwy Wykonawców ich adresy, ceny ofertowe oraz informacje określone w 86 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych.
5. W przypadku nieobecności Wykonawcy na otwarciu ofert, na jego wniosek, Zamawiający prześle mu powyższe informacje.
6. Postępowanie o zamówienie publiczne zostanie unieważnione w przypadkach określonych w art. 93 ustawy Prawo zamówień publicznych.

XII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY

1. Po wyborze oferty Zamawiający powiadomi Wykonawcę, którego oferta zostanie wybrana o terminie i miejscu podpisania umowy.
2. Wystawione polisy przez Wykonawcę nie mogą mieć zapisów sprzecznych z zawartą umową.

XIII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI

1. Podstawową formą porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami jest forma pisemna. Korespondencję należy kierować na adres: Politechnika Gdańska Dział Ochrony Mienia, ul. G. Narutowicza 11/12, 80-233 Gdańsk z dopiskiem na kopercie „Dział Ochrony Mienia – ”ubezpieczenie kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników Politechniki Gdańskiej, studentów i ich rodzin oraz osób towarzyszących wyjeżdżających służbowo i na praktyki poza granice Polski na lata 2009 – 2011””.
2. Zamawiający dopuszcza porozumiewanie się za pomocą faxu: 0 58 347 13 96.
3. Osobą uprawnioną do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami jest Pan Jerzy Kurowski - Dział Ochrony Mienia, tel.: 0 58 347 23 38.
4. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ. Zamawiający niezwłocznie udzieli wyjaśnień, chyba że prośba o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynie do Zamawiającego na mniej niż 6 dni przed terminem składania ofert.
5. Zamawiający jednocześnie przekaze treść wyjaśnienia wszystkim Wykonawcom, którym doręczono SIWZ, bez ujawniania źródła zapytania oraz zamieści je na stronie internetowej.

XIV. INFORMACJE OGÓLNE

1. Koszty związane z przygotowaniem, złożeniem oferty i udziałem w postępowaniu ponosi Wykonawca.
2. W celu przygotowania poprawnej oferty Wykonawca winien zapoznać się z całością niniejszej SIWZ.
3. Wszystkie załączniki stanowią integralną część SIWZ.

4. Zamawiający nie zamierza zwołać zebrania Wykonawców.
5. Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium i zabezpieczenia należytego wykonania umowy.
6. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Zamawiający może w każdym czasie, przed upływem terminu do składania ofert, zmodyfikować treść SIWZ. Dokonaną w ten sposób modyfikację niezwłocznie przekaże wszystkim Wykonawcom, którym przekazano SIWZ oraz zamieści na stronie internetowej.
7. Termin związania ofertą wynosi 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
8. W uzasadnionych przypadkach, na co najmniej 7 dni przed upływem terminu związania ofertą, Zamawiający może tylko raz zwrócić się do Wykonawców o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu związania ofertą o oznaczony okres, nie dłuższy niż 60 dni.
9. Przed upływem terminu składania ofert Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty. Zmiany należy złożyć według zasad składania ofert z dopiskiem „ZMIANA” na zewnętrznej i wewnętrznej kopercie.
10. Wykonawca może wycofać złożoną ofertę w przypadku, gdy pisemne zawiadomienie o wycofaniu oferty wpłynie do Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert.
11. Zamawiający przewiduje udzielenie zamówień uzupełniających na podstawie art. 67 Ustawy Prawo zamówień Publicznych.

XV. INFORMACJE DOTYCZĄCE WALUT OBCYCH W JAKICH MOGĄ BYĆ PROWADZONE ROZLICZENIA MIĘDZY ZAMAWIAJACYM A WYKONAWCĄ

Rozliczenia finansowe między Zamawiającym, a Wykonawcą prowadzone będą w walucie PLN.

XVI. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY

Wykonawcom ubiegającym się o zamówienie publiczne przysługują środki ochrony prawnej określone w dziale VI ustawy Prawo Zamówień Publicznych, jeżeli ich interes prawny w uzyskaniu zamówienia doznał lub może doznać uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

XVII. ZAŁĄCZNIKI

- | | |
|------------------|--|
| ▪ załącznik nr 1 | oświadczenie o spełnieniu warunków określonych w art. 22 ust.1 PZP |
| ▪ załącznik nr 2 | oferta |
| ▪ załącznik nr 3 | formularz cenowy |
| ▪ załącznik nr 4 | wzór umowy |
| ▪ załącznik nr 5 | wzór wniosku o ubezpieczenie |
| ▪ załącznik nr 6 | wzór certyfikatu ubezpieczeniowego |
| ▪ załącznik nr 7 | wzór pełnomocnictwa |
| ▪ załącznik nr 8 | wykaz wykonanych usług |

ZAŁĄCZNIK NR 1

do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

OŚWIADCZENIE o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (art. 22 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych)

Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na ubezpieczenie kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników Politechniki Gdańskiej, studentów i ich rodzin oraz osób towarzyszących wyjeżdżających służbowo i na praktyki poza granice Polski na lata 2009 – 2011 oświadczamy, że:

1. posiadamy uprawnienia niezbędne do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
2. posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawimy pisemne zobowiązanie innych podmiotów od udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia;
3. znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
4. nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ustawy Pzp.

.....
(podpis i pieczęć wykonawcy)

ZAŁĄCZNIK NR 2

do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenia do wzięcia udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonych w trybie przetargu nieograniczonego na ubezpieczenie kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników, studentów i ich rodzin oraz osób towarzyszących wyjeżdżających służbowo i na praktyki poza granice Polski na lata 2009 – 2011 my niżej podpisani:

.....
działający w imieniu i na rzecz
.....
.....

(należy podać pełną nazwę Wykonawcy i adres)

1. **Oferujemy** realizację przedmiotu zamówienia określonego w rozdziale II. zgodnie z zapisami siwz za cenę:

cena	kwota cyfrowo w zł	kwota słownie w złotych
netto		
podatek VAT		
brutto		

zgodnie z formularzem cenowym stanowiącym integralną część oferty

2. **Oświadczamy**, że wykonamy zamówienie w terminie **21.08.2009 – 20.08.2011**.
3. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnosimy zastrzeżeń do jej treści i uznajemy się za związanych wszystkimi określonymi w niej wymaganiami i zasadami postępowania.
4. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, która stanowi załącznik nr 4 do SIWZ. Nie wnosimy do jej treści zastrzeżeń. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. **Uważamy się** za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji, czyli przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert

6. **Zamówienie zrealizujemy** przy udziale następujących podwykonawców:

- a)
- b)

7. **Akceptujemy** warunki płatności określone w specyfikacji, tj.:

- a) zapłata składki za wszystkie otrzymane „wnioski o ubezpieczenie” w danym miesiącu realizowana będzie w ciągu 7 dni po otrzymaniu rachunku/faktury, który Wykonawca przekazywać będzie Zamawiającemu do 5-go dnia następnego miesiąca,
- b) podstawą do naliczenia składki będzie:
 - zadeklarowana ilość osobodni przez osoby wyjeżdżające,
 - wybrany wariant umowy,
- c) rozliczanie planowanych wyjazdów przekraczających 100 osobodni nie dłuższych niż 365 osobodni następować będzie na podstawie przemnożenia zaproponowanej przez Wykonawcę (w Formularzu Cenowym - załącznik nr 3) stawki dziennej i 100 osobodni oddzielnie dla każdego z czterech wariantów umowy, tj. EUROPA, ŚWIAT, EUROPA z ryzykiem następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji, ŚWIAT z ryzykiem następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji,
- d) rzeczywiste ilości zrealizowanych osobodni wynikać będą z bieżącego zapotrzebowania Zamawiającego.

8. **Akceptujemy** możliwość niepełnego zrealizowania wartości zamówienia ze względu na mniejsze zapotrzebowanie Zamawiającego związane z wyjazdami jego pracowników poza granice Polski.

9. **Oświadczamy**, iż w przypadku zwiększonego o maksymalnie 20% zapotrzebowania Zamawiającego (powyżej kwoty określonej w pkt. 1) na ochronę ubezpieczeniową związaną z wyjazdami jego pracowników poza granice Polski udzielać będziemy ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z cenami określonymi w formularzu cenowym stanowiącym załącznik nr 3. do siwz.

10. **Oświadczamy**, iż przyjęcie wniosków o ubezpieczenie:

- na adres poczty elektronicznej (e-mail) :
- na numer faxu:

będzie równoznaczne z przyjęciem odpowiedzialności przez nasze towarzystwo ubezpieczeń.

....., dnia

.....
(podpis i pieczęć wykonawcy)

Załącznik nr 3

do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

FORMULARZ CENOWY

UMOWY DO 100 OSOBODNI DNI			
WARIANT UMOWY	szacunkowa liczba osobodni	stawka w złotych za jeden osobodzień	składka w złotych za podaną, szacunkową ilość osobodni
WARIANT I zakres terytorialny EUROPA	14.000		
WARIANT II zakres terytorialny ŚWIAT	6.000		
WARIANT III zakres terytorialny EUROPA z ryzykiem następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji	3.000		
WARIANT III zakres terytorialny ŚWIAT z ryzykiem następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji	2.000		
RAZEM:			

SŁOWNIE:

Tę wartość należy przepisać do druku „OFERTA” – załącznik nr 2 do SIWZ

rozliczanie planowanych wyjazdów przekraczających 100 osobodni nie dłuższych niż 365 osobodni następować będzie na podstawie przemnożenia zaproponowanej stawki dziennej i 100 osobodni oddzielnie dla każdego z czterech wariantów umowy, tj. EUROPA, ŚWIAT, EUROPA z ryzykiem następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji, ŚWIAT z ryzykiem następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji

.....
(podpis i pieczęć wykonawcy)

Załącznik nr 4

do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

wzór umowy

ubezpieczenia kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników, studentów i ich rodzin oraz osób towarzyszących wyjeżdżających służbowo i na praktyki poza granice Polski na lata 2009 – 2011

Umowa Nr

Zawarta w dniu w Gdańsku, pomiędzy :
Politechniką Gdańską z siedzibą w Gdańsku, ul. Narutowicza 11/12,
zwaną dalej "Zamawiającym", reprezentowanym przez:

.....

a

REGON

NIP

KRS

zwanym dalej "Wykonawcą", reprezentowanym przez:

.....

.....

działającym na podstawie

.....,

została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1.

Niniejsza Umowa zawarta została w wyniku udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego.

§ 2.

Zamawiający powierza, a Wykonawca przyjmuje do ubezpieczenia ryzyko kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników, studentów i ich rodzin oraz osób towarzyszących wyjeżdżających służbowo i na praktyki poza granice Polski w okresie **od dnia 21 sierpnia 2009 roku do dnia 20 sierpnia 2012 roku** (okres realizacji zamówienia), zgłaszanych (wnioskowanych) do ubezpieczenia w okresie **od dnia 21 sierpnia 2009 roku do dnia 20 sierpnia 2011 roku** (okres trwania umowy) na warunkach określonych w formularzu cenowym oraz ofercie.

§ 3.

1) Wysokość wynagrodzenia za przedmiot umowy wynosi:

cena	kwota cyfrowo w zł	kwota słownie w złotych
netto		
podatek VAT		
brutto		

- 2) Szacunkowe ilości osobodni podane w formularzu cenowym nie są wiążące dla Zamawiającego. Rzeczywiste ilości wykorzystanych osobodni wynikać będą z bieżącego zapotrzebowania Zamawiającego. Jeżeli z przyczyn niezależnych od Zamawiającego zmniejszy się zapotrzebowanie na usługi ubezpieczenia w czasie trwania umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo do niezrealizowania przedmiotu zamówienia w całości, to jest w ilościach osobodni określonych w formularzu cenowym i z tego tytułu nie przysługują Wykonawcy żadne roszczenia finansowe i prawne.
- 3) W przypadku zwiększonego zapotrzebowania o maksymalnie 20% Zamawiającego (powyżej kwoty określonej w pkt. 1)) na ochronę ubezpieczeniową związaną z wyjazdami jego pracowników poza granice Polski Wykonawca udzielać będzie ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z cenami określonymi w formularzu cenowym stanowiącym załącznik nr 3. do siwz.
- 4) Składka za zgłoszone w danym miesiącu wyjazdy służbowe pracowników, studentów (ubezpieczonych) ich rodzin oraz osób towarzyszących będzie naliczana zgodnie z zaproponowanymi stawkami dziennymi przedstawionymi w formularzu cenowym oraz postanowieniami określonymi w rozdziale II. siwz.
- 5) Składki rozliczane będą w systemach miesięcznych do 5-go dnia za poprzedni miesiąc. Zamawiający opłacać będzie składkę na podstawie rachunku / faktury przekazanego przez Wykonawcę w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.

§ 4.

Warunki płatności

- 1) zapłata składki za wszystkie otrzymane „wnioski o ubezpieczenie” w danym miesiącu realizowana będzie w ciągu 7 dni po otrzymaniu rachunku/faktury, który Wykonawca przekazywać będzie Zamawiającemu do 5-go dnia następnego miesiąca,
- 2) podstawą do naliczenia składki będzie:
 - zadeklarowana ilość osobodni przez osoby wyjeżdżające,
 - wybrany wariant umowy,
- 3) rozliczanie planowanych wyjazdów przekraczających 100 osobodni nie dłuższych niż 365 osobodni następować będzie na podstawie przemnożenia zaproponowanej przez Wykonawcę (w Formularzu Cenowym - załącznik nr 3 do siwz) stawki dziennej i 100 osobodni oddzielnie dla każdego z czterech wariantów umowy, tj. EUROPA, ŚWIAT, EUROPA z ryzykiem następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji, ŚWIAT z ryzykiem następstw chorób przewlekłych i przebytej hospitalizacji,
- 4) rzeczywiste ilości zrealizowanych osobodni wynikać będą z bieżącego zapotrzebowania Zamawiającego.

§ 5.

Zamawiający przekazywać będzie wynagrodzenie (kwotę brutto) na rachunek bankowy Wykonawcy w banku,
nr konta.....

§ 6.

Do kontaktów z Wykonawcą w trakcie trwania umowy Zamawiający wyznacza:

- a) mgr inż. Jerzego Kurowskiego - Kierownika Działu Ochrony Mienia
- b) brokerów ubezpieczeniowych reprezentujących IND PARTNERZY s.c.

§ 7.

Postanowienia i warunki określone w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, a w szczególności zawarte w pkt. II potwierdzone przez Wykonawcę w formularzu cenowym i złożonej ofercie mają pierwszeństwo nad załączonymi do oferty ogólnymi warunkami ubezpieczeń (OWU).

§ 8.

- 1) Wykonawca jest zobowiązany zapłacić Zamawiającemu karę umowną za zwłokę w zawarciu ubezpieczenia na warunkach określonych w złożonej przez Wykonawcę ofercie w wysokości 1,0 % wynagrodzenia umownego, za każdy dzień zwłoki liczonej od dnia 21.08.2009 roku.
- 2) W przypadku nie zawarcia ubezpieczenia z winy Wykonawcy na warunkach określonych w złożonej przez Wykonawcę ofercie w terminie do dnia 21.08.2009 roku, Zamawiający może odstąpić od umowy bez wyznaczenia dodatkowego terminu do wykonania umowy. Wykonawca w tym przypadku zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10 % ustalonego wynagrodzenia z wyłączeniem okoliczności określonych w art. 145 ustawy pzp.

§ 9.

- 1) W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego i ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
- 2) W sprawach spornych strony mogą zwrócić się do Sądu właściwego dla Zamawiającego według prawa polskiego.

§ 10.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Wykonawca

Zamawiający

WNIOSEK UBEZPIECZENIOWY

IMIĘ:

Jerzy Kurowski:

maksymalnie 28 znaków

NAZWISKO:

Jerzy KUROWSKI:

formuła przyjmuje wyłącznie 11 znaków

PESEL:

Jerzy KUROWSKI:

format wpisu 00-000

ADRES ZAMELDOWANIA:

kod

miejsowość

ulica

numer domu

numer mieszkania

telefon kontaktowy

Jerzy KUROWSKI:

1. EUROPA plus kraje Morza Śródziemnego
2. ŚWIAT - pozostałe kraje

miejsce wyjazdu:

Jerzy KUROWSKI:

format daty 0000-00-00; ograniczenie wpisu do daty końcowej umowy ubezpieczeniowej

data wyjazdu:

Jerzy KUROWSKI:

format daty 0000-00-00; ograniczenie końcowe daty maksymalnie 365 dni od daty początkowej.

data powrotu:

Jerzy KUROWSKI:

1. Zakres podstawowy
2. z ryzykiem następstw chorób przewlekłych

wariant ubezpieczenia:

Jerzy KUROWSKI:

lista 9 wydziałów
10. Dział Ochrony Mienia dla obsługi Adm. Centralnej i pozostałych
11 Dział Współpracy z Zagranicą.

jednostka organizacyjna:

Jerzy KUROWSKI:

pojawia się automatycznie nazwa jednostki dla danego komputera

jednostka zgłaszająca:

AKCEPTUJ

CERTYFIKAT UBEZPIECZENIA

Pełna nazwa ubezpieczyciela
numer polisy i assistance
NUMERY TELEFONÓW ALARMOWYCH

Jerzy Kurowski:
wszystkie te pola będą wypenione po podpisaniu nowej umowy ubezpieczeniowej

Zgłoszenie numer	
------------------	--

Jerzy Kurowski:
numer kolejny zgłoszenia z danego komputera łamany przez symbol jednostki
numer będzie nadawany przez program rejestrujący

Imię
Nazwisko
PESEL

adres zamieszkania		
tekefon kontaktowy		

miejsce wyjazdu, wariant ubezpieczenia oraz suma ubezpieczenia	
--	--

Jerzy Kurowski:
przelicza ilość pełnych dni (różnica dat + jeden)

data wyjazdu:	
data powrotu:	

Jerzy Kurowski:
ilość dni razy stawka zależna od miejsca wyjazdu i wariantu ubezpieczenia (stawki będą znane po podpisaniu nowej umowy ubezpieczeniowej), (jeżeli ilość dni >100 to przyjmujemy 100)

ilość dni ubezpieczenia	
-------------------------	--

należna składka	
-----------------	--

Jerzy Kurowski:
pełna nazwa jednostki organizacyjnej + Politechnika Gdańska

jednostka organizacyjna	
-------------------------	--

DRUKUJ

ZAŁĄCZNIK NR 7

do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

**PEŁNOMOCNICTWO SZCZEGÓLNE DLA
OSOBY REPREZENTUJĄCEJ WYKONAWCĘ
(W Z Ó R)**

Niniejszym upoważniamy Pana /Panią _____,

legitymującego /ą się _____,

zamieszkałego /ą w _____,

do reprezentowania nas jako Wykonawcy podczas postępowania o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na ubezpieczenie kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków pracowników, studentów i ich rodzin oraz osób towarzyszących wyjeżdżających służbowo i na praktyki poza granice Polski na lata 2009 – 2011 oraz zawarcia i podpisania umowy.

Pełnomocnictwo niniejsze jest ważne do dnia _____ .

....., dnia

.....

(podpis i pieczęć wykonawcy)

ZAŁĄCZNIK NR 8

do specyfikacji istotnych warunków zamówienia

WYKAZ WYKONANYCH USŁUG

Oświadczamy, że w okresie ostatnich trzech lat wykonaliśmy lub wykonujemy następujące usługi:

Lp.	Wartość / suma ubezpieczenia w złotych	Przedmiot ubezpieczenia/zamówienia	Data wykonania (dzień, miesiąc, rok)	Nazwa odbiorcy
1.				
2.				

o łącznej wartości (cenie) wynoszącej zł

Zgodnie z zapisami rozdziału IV 1. b) oraz rozdziału V pkt. 3 a). siwz. Wykonawca winien przedstawić:

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadał doświadczenie polegające na:

- wykonaniu lub wykonywaniu w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie minimum dwóch umów usług ubezpieczenia z łączną ilością osobodni wynoszącą co najmniej 10.000 odpowiadających swoim rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zamówienia, z podaniem przedmiotu ubezpieczenia, daty wykonania i odbiorcy usługi,

W celu potwierdzenia, że Wykonawca posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, Zamawiający żąda złożenia następujących dokumentów:

- a) wykazu wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie minimum dwóch umów usług ubezpieczenia z łączną ilością osobodni wynoszącą co najmniej 10.000 odpowiadających swoim rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zamówienia, z podaniem przedmiotu ubezpieczenia, daty wykonania i odbiorcy usługi.

Wykonawca zobowiązany jest do załączenia dokumentów potwierdzających, że usługi te zostały wykonane należycie.

....., dnia

.....
(podpis i pieczęć wykonawcy)