



ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

34/DEG/AS/2023

Usługa ubezpieczenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Psychiatrycznego

1. Zamawiający:

SP ZOZ Szpital Psychiatryczny
ul. Gliwicka 5, 44-180 Toszek
strona postępowania: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitaltoszek>

2. Przedmiot zamówienia:

Informacje o Zamawiającym stanowią załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia.

Przedmiotem zamówienia jest usługa ubezpieczenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Psychiatrycznego, zgodnie z uszczegółowieniem poniżej:

CZEŚĆ 1 **UBEZPIECZENIE MAJĄTKU**

Okres ubezpieczenia: **od 07.12.2023r. do 06.12.2025r. z rocznym polisowaniem**
Podane sumy ubezpieczenia zawierają podatek VAT, odszkodowanie płatne będzie z podatkiem VAT.

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

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

A. UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

<i>LP.</i>	<i>RODZAJ MIENIA</i>	<i>WARTOŚĆ / SUMA UBEZPIECZENIA W PLN</i>	<i>WARTOŚĆ</i>
1.	Budynki Szpitalne	27 168 444	Księgowa brutto
2.	Budynki mieszkalne	2 026 390	Księgowa brutto
3.	Budowle	3 899 693	Księgowa brutto
5.	Środki trwałe – maszyny, urządzenia, wyposażenie	6 953 326	Księgowa brutto
6.	Środki obrotowe	80 0000	Cena nabycia
7.	Wartości pieniężne w lokalu	100 000,00	Nominalna

Zakres ubezpieczenia

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

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

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

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

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

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

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

LP.	Przedmiot ubezpieczenia	Limit odpowiedzialności
1.	Środki trwałe	50.000,00 zł
2.	Środki obrotowe	10.000,00 zł
3.	Gotówka i inne wartości pieniężne w lokalu	100.000,00 zł
4.	Dewastacja /wandalizm	100.000,00 zł

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

Franszyzy i udziały własne

Franszyza integralna – niedopuszczalna

Franszyza redukcyjna – wykupiona

Udział własny – niedopuszczalny

B. UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO OD WSZYSTKICH RYZYK

LP.	PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA	WARTOŚĆ / SUMA UBEZPIECZENIA W PLN	WARTOŚĆ
1.	Sprzęt medyczny stacjonarny	1 180 800,00	Księgowa brutto
2.	Sprzęt medyczny przenośny	43 190,00	Księgowa brutto
3.	Sprzęt elektroniczny stacjonarny	997 160,00	Księgowa brutto
4.	Oprogramowanie, dane, koszy odtworzenia danych	191 633,00	Pierwsze ryzyko

ZAKRES MINIMALNY

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

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

- zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń objętych ochroną,
- utrata nośnika danych wraz zapisanymi danymi w wyniku kradzieży z włamaniem z zamkniętego pomieszczenia lub wskutek rabunku.

Franszyzy i udziały własne

Franszyza integralna – niedopuszczalna

Franszyza redukcyjna: wykupiona

TREŚĆ KLAUZUL DODATKOWYCH:

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

1. Klauzula reprezentantów

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

2. Klauzula automatycznego ubezpieczenia nowego mienia

Ubezpieczyciel stosuje automatyczną ochronę dla wszystkich – własnych i powierzonych składników majątkowych w związku z ich nabyciem, budową, ulepszeniem, modernizacją, przejściem w użytkowanie, najmem, dzierżawą lub inną umową, z chwilą przejścia na Ubezpieczonego ryzyka związanego z posiadaniem tego mienia tj. z dniem nabycia, zakończenia budowy (podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego), modernizacji, zawarcia umowy lub z dniem przyjęcia składnika mienia do ewidencji, w zależności, która z powyższych sytuacji zajdzie wcześniej. Ochroną zostanie objęte również mienie, które przybyło w okresie od dnia, na który podano stan majątku do dnia rozpoczynającego okres ubezpieczenia, pomimo nieuwzględnienia ich wartości w podanych sumach ubezpieczenia. Limit odpowiedzialności w stosunku do automatycznie ubezpieczonego mienia na mocy niniejszej klauzuli ograniczony jest do wysokości 15% wartości łącznej sumy ubezpieczenia rocznego okresu ubezpieczenia. Zasada proporcji w zakresie ubezpieczenia mienia na mocy niniejszej klauzuli nie ma zastosowania. Postanowienia przedmiotowej klauzuli jednocześnie nie znoszą zasad określonych w klauzuli ograniczenia zasady proporcji w zakresie wykraczającym poza wskazany limit.

Składka wynikająca z zastosowania klauzuli zostanie wyrównana wg wzoru:

$S = (a - b) * s * 50\%$ gdzie: S – składka, a – wartość składników mienia na koniec każdego rocznego okresu ubezpieczenia, b – suma ubezpieczenia wynikająca z polisy, s – stawka efektywna wynikająca ze złożonej oferty. Również w przypadku zmniejszenia wartości mienia będącego pod kontrolą Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia do rozliczenia składki zostanie zastosowana analogiczna formuła.

Termin rozliczenia – 60 dni po zakończeniu każdego rocznego okresu ubezpieczenia.

Postanowień niniejszej klauzuli dotyczącej obowiązku rozliczania wysokości składki nie stosuje się, jeżeli wzrost wartości mienia nie przekroczył 2.000.000 zł w rocznym okresie ubezpieczenia.

3. Klauzula rozliczenia składek

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

4. Klauzula prolongacyjna

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

5. Klauzula ubezpieczenia szkód powstałych w wyniku przepięcia

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

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

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

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

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

- dla szkód wskutek bezpośredniego i pośredniego uderzenia pioruna w sieć zasilającą lub linię przesyłającą energię elektryczną: do pełnych sum ubezpieczenia

- dla szkód wskutek innych zewnętrznych i niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn: **200.000,00 zł.**

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

6. Klauzula zabezpieczeń

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

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

7. Klauzula ubezpieczenia robót budowlano - remontowych

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

Zakres ochrony ubezpieczeniowej określony w umowie ubezpieczenia, zostaje rozszerzony o szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu, w wyniku prowadzenia w miejscu ubezpieczenia robót budowlano-montażowych i prac remontowo-adaptacyjnych.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela istnieje, pod warunkiem, że prace te nie naruszają konstrukcji nośnej obiektu lub dachu. Postanowienia niniejszej klauzuli dotyczą także robót budowlanych, na które zgodnie z prawem budowlanym wymagane jest pozwolenie na budowę.

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

8. Klauzula ograniczenia zasady proporcji

Wyłączona zostaje zasada stosowania proporcjonalnej redukcji odszkodowania w przypadku, gdy wartość przedmiotu ubezpieczenia, przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia, w dniu szkody nie przekracza 130% sumy ubezpieczenia tego przedmiotu. W przypadku zaniżenia sumy ubezpieczenia redukcja odszkodowania nie ma także zastosowania, jeśli wysokość szkody nie przekracza 30% sumy ubezpieczenia przedmiotu, który uległ uszkodzeniu.

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

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

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

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

- szkody w środkach obrotowych z przekroczonym terminem przydatności do spożycia.
- 4) Wypłata odszkodowania: szkody likwidowane będą w oparciu o wartość mienia znajdującego się w urządzeniu chłodniczym lub pomieszczeniu klimatyzowanym, bezpośrednio przed wydarzeniem się szkody obliczoną według rachunków (faktur) zakupu, określoną na podstawie codziennych rejestrów zapasów lub na podstawie remanentu sporządzonego po szkodzie.

10. Klauzula niezawiadomienia w terminie o szkodzie

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

11. Klauzula ochrony mienia wyłączzonego z eksploatacji

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

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

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

13. Klauzula kosztów ewakuacji

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

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

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

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

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

14. Klauzula kradzieży zwykłej

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

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

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

Ubezpieczyciel nie odpowiada za:

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

15. Klauzula wartości księgowej brutto

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

16. Klauzula funduszu prewencyjnego

Ubezpieczyciel deklaruje środki z funduszu prewencyjnego w wysokości 15% płaconych składek z całości zawartych w ramach niniejszego zamówienia przy założeniu, że środki te zostaną przeznaczone wyłącznie na działalność mającą na celu zapobieganie powstawaniu lub zmniejszanie skutków wypadków ubezpieczeniowych, a cel prewencyjny zostanie zaakceptowany przez Ubezpieczyciela. Wszystkie czynności, które zostaną podjęte w związku z przyznaniem i przeznaczeniem środków zrealizowane zostaną w oparciu o uregulowania wewnętrzne Ubezpieczyciela obowiązujące w dniu podpisania umowy prewencyjnej.

CZĘŚĆ 2

OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Okres ubezpieczenia: od 20.10.2023 do 19.10.2025. z rocznym polisowaniem

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

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

Zakres terytorialny: RP

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

Okres ubezpieczenia: od 20.10.2023 do 19.10.2025 z rocznym polisowaniem

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:

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

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

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

Zakres ubezpieczenia	Suma gwarancyjna na jedno zdarzenie w PLN	Suma gwarancyjna na wszystkie zdarzenia w PLN
Zakres podstawowy	200 000,00	200 000,00
szkody wyrządzone przez osoby nie będące pracownikami Szpitala, ani osobami świadczącymi pracę na podstawie umów innych niż umowa o pracę, za które Szpital ponosi odpowiedzialność w ramach stosunku prawnego łączącego strony, a w szczególności osoby odbywające praktyki zawodowe lub praktyczną naukę zawodu (rezydenci, doktoranci, stażyści itp.) także poza miejscem ubezpieczenia, w tym w innych podmiotach	200 000,00	200 000,00
szkody wyrządzone przez podwykonawców z zachowaniem prawa do regresu	200 000,00	200 000,00
szkody z tytułu wynajmu pomieszczeń i urządzeń osobom trzecim (w tym firmom)	50 000,00	50 000,00
szkody powstałe w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania lub innej podobnej formy	100 000,00	100 000,00

Szkody powstałe w nieruchomościach, z których ubezpieczony korzysta na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania lub innej podobnej formy	200 000,00	200 000,00
Szkody w pojazdach osób trzecich	200 000,00	200 000,00
szkody osobowe i rzeczowe poniesione przez pracowników, będące następstwem wypadków przy pracy - OC pracodawcy	100 000,00	100 000,00
szkody osobowe powstałe w wyniku zatrucia pokarmowego, w tym salmonella i czerwonka, w związku z prowadzeniem kuchni, która służy żywieniu pacjentów	100 000,00	100 000,00
szkody rzeczowe powstałe w związku z przechowywaniem rzeczy pacjentów i prowadzeniem szatni	100 000,00	100 000,00
szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa	200 000,00	200 000,00
szkody polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu mienia przechowywanego, kontrolowanego lub chronionego przez Zamawiającego, w tym rzeczy oddanych przez pacjentów na przechowanie (także depozyt rzeczy wartościowych), w związku z udzielaniem przez Zamawiającego świadczeń leczniczych	10 000,00	10 000,00
szkody wyrządzone osobom bliskim pracownikom szpitala, które są pacjentami szpitala	200 000,00	200 000,00
szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń oraz zatruc pokarmowych	200 000,00	200 000,00
szkody powstałe przy wykonywaniu przez Ubezpieczonego funkcji o charakterze administracyjnym, organizacyjnym, w tym w szczególności związanych z zarządzaniem jednostką służby zdrowia.	100 000,00	100 000,00
szkody związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody na osobie	100 000,00	100 000,00
szkody wynikłe z naruszenia praw pacjenta, w tym m. in. do dochowania tajemnicy lekarskiej, świadomego wyrażenia zgody przez pacjenta na udzielanie świadczeń zdrowotnych.	100 000,00	100 000,00
Szkody w pojazdach pracowników	50 000,00	50 000,00

Franszyzy i udziały własne:

Franszyza integralna:

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

Franszyza redukcyjna:

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

Udział własny:

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

Zakres terytorialny: Teren RP

TREŚĆ KLAUZUL DODATKOWYCH:

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

1. Klauzula funduszu prewencyjnego

Ubezpieczyciel deklaruje środki z funduszu prewencyjnego w wysokości 15% płaconych składek z całości zawartych w ramach niniejszego zamówienia przy założeniu, że środki

te zostaną przeznaczone wyłącznie na działalność mającą na celu zapobieganie powstawaniu lub zmniejszanie skutków wypadków ubezpieczeniowych, a cel prewencyjny zostanie zaakceptowany przez Ubezpieczyciela. Wszystkie czynności, które zostaną podjęte w związku z przyznaniem i przeznaczeniem środków zrealizowane zostaną w oparciu o uregulowania wewnętrzne Ubezpieczyciela obowiązujące w dniu podpisania umowy prewencyjnej.

3. Termin realizacji zamówienia:

Część 1 - od 07.12.2023 r. do 06.12.2025 r. z rocznym polisowaniem

Część 2 - od 20.10.2023 r. do 19.10.2025 r. z rocznym polisowaniem

Część 3 - od 20.10.2023 r. do 19.10.2025 r. z rocznym polisowaniem

4. Wymagane dokumenty i oświadczenia:

Do oferty należy dołączyć:

- ogólne warunki ubezpieczenia Wykonawcy wraz z klauzulami dodatkowymi i innymi postanowieniami dodatkowymi.
W przypadku gdy wymagany zakres ubezpieczenia odbiega od załączonych ogólnych warunków ubezpieczenia Wykonawcy, Zamawiający wymaga przedstawienia oferty opisowej ze szczególnym opisem zakresu ubezpieczenia w punktach odbiegających od ogólnych warunków ubezpieczenia. W takim przypadku dokument załączony przez Wykonawcę powinien potwierdzać zaoferowanie pełnego zakresu ubezpieczenia określonego przez Zamawiającego.
- zezwolenie lub licencję na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie objętym Zamówieniem, tj. aktualne (wystawione nie wcześniej niż na 6 miesięcy przed terminem składania ofert) Zezwolenie Ministra Finansów na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 roku.
- oświadczenia, zgodnie ze wzorem umieszczonym na stronie prowadzonego postępowania;
- Formularz asortymentowo-cenowy zgodnie ze wzorem umieszczonym na stronie prowadzonego postępowania
- pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty (o ile składa ją pełnomocnik).

5. Kryteria wyboru propozycji ofertowych:

Cena brutto za realizację zamówienia - 100 %

Sposób liczenia:

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

C - ilość punktów otrzymanych za proponowaną cenę

C_N - najniższa cena proponowana przez Wykonawców

C_{OB} - cena badanej oferty

W_C - wartość wagowa 100 %

Oferty oceniane będą za pomocą systemu punktowego.

Obliczenia będą dokonywane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów.

6. Informacje o Brokerze

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

TAMAL Sp. z o.o.

ul. Stefana Jaracza 6 lok. 4
00-378 Warszawa
Zezwolenie nr KNUiFE 1344/04
REGON: 015781514
NIP: 525-23-06-468
www.tamal.com.pl
tel.: 22 828 26 41
e-mail: biuro@tamal.com.pl

7. Wykluczenia z postępowania

8.1 Na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE L 2022, Nr 111, str. 1) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r. poz. 835), zwana dalej „ustawą sankcyjną” z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Zamawiający wykluczy:

- 1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy sankcyjnej;
- 2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2022 r. poz. 593 i 655) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy sankcyjnej;
- 3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106), jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ustawy sankcyjnej.

8.2 Wykluczenie następuje na okres trwania okoliczności określonych w pkt 7.1

8.3 Oferta wykonawcy, o którym mowa w pkt 7.1 zostanie odrzucona.

8.4 W celu potwierdzenia braku istnienia okoliczności, o których mowa w pkt 7.1 Zamawiający zastrzega możliwość samodzielnego badania ogólnodostępnych rejestrów, w tym Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, Krajowego Rejestru Sądowego oraz Centralnego Rejestru Beneficjentów Rzeczywistych.

8.5 W celu potwierdzenia istnienia okoliczności, o których mowa w pkt 7.1 Wykonawcy zagraniczni będą zobowiązani do przedkładania dokumentów z odpowiedniego rejestru, takiego jak rejestr sądowy, 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 wraz z tłumaczeniem na język polski.

9 Miejsce lub sposób uzyskania dodatkowych informacji (osoby do kontaktu):

Pod względem merytorycznym:

Katarzyna Podkowa – Kierownik Działu Organizacyjnego

tel. 32 727 58 00 wew. 290

Pod względem formalnym:

Anna Skandy – Kierownik Zamówień Publicznych

tel. 32 727 58 00 wew. 288

e-mail: zampub@szpitaltoszek.pl

10 Dodatkowe informacje:

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych. Oferta wariantowa zostanie odrzucona wraz z oferta podstawową.

Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych. Wykonawca może złożyć oferty na jedną lub więcej części.

Załączniki:

1. Informacje o Zamawiającym.