Łódź, dn. 12.07.2019r.

OGŁOSZENIE O KONKURSIE NA WYBÓR BROKERA UBEZPIECZENIOWEGO WRAZ Z REGULAMINEM KONKURSU

1. Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, z siedzibą w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251, (92-213 Łódź), ogłasza Konkurs na wybór brokera ubezpieczeniowego, świadczącego usługi na podstawie ustawy z dnia
15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń ( t.j. Dz. U. z 2017 roku poz. 2486.).
2. Celem Konkursu jest zawarcie nieodpłatnej umowy z wybranym brokerem na świadczenie usług pośrednictwa ubezpieczeniowego.
3. Konkurs ma charakter otwarty, jednoetapowy.
4. Warunkiem udziału w konkursie jest złożenie oferty na adres:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z siedzibą w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251, (92-213 Łódź) – w terminie **do dnia 09.08.2019r do godz. 10.00** w Kancelarii Szpitala w zamkniętej kopercie z opisem:

**”KONKURS** NA WYBÓR BROKERA UBEZPIECZENIOWEGO- nie otwierać przed 09.08.2019r. godz. 12.00”

1. Warunki dopuszczenia oferty i udziału w konkursie są zawarte w REGULAMINIE KONKURSU.
2. Oferty złożone po terminie składania ofert, nie będą zwrócone oferentom.
3. Ogłoszenie o konkursie zostało podane do publicznej wiadomości, na co najmniej 7 dni przed wyznaczonym terminem składania ofert na stronie internetowej szpitala www.csk.umed.pl .
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:
5. dokonania zmiany warunków Konkursu, jednak nie później niż przed upływem terminu składania ofert, z możliwością jednoczesnego przedłużenia terminu.
6. unieważnienia lub odstąpienia od Konkursu bez podania przyczyny.
7. Dane kontaktowe:

Dział Zamówień Publicznych, pokój nr 246

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z siedzibą w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251, (92-213 Łódź)

1. Osoby do kontaktu:

Agnieszka Kaczmarek e-mail a.kaczmarek@csk.umed.pl, Tel.: 042/ 617-79-12,

Joanna Burakowska-Kapuścińska e-mail jkap@csk.umed.pl, Anna Sej-Kikowska e-mail:
a.sej-kikowska@csk.umed.lodz.pl – Dział Prawny, Tel.: 042/ 675-75-53

( **w tytule prosze zawsze wpisywać – KONKURS NA WYBÓR BROKERA** ) od poniedziałku do piątku
w godzinach 9:00 – 14:00

DYREKTOR

SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

dr n. med. Monika Domarecka

REGULAMIN KONKURSU OFERT

na wybór Brokera ubezpieczeniowego, świadczącego nieodpłatne usługi w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego dla Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

I. DEFINICJE

Konkurs - postępowanie zmierzające do wyboru brokera ubezpieczeniowego, świadczącego usługi
w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego zgodnie z ustawą z dnia ustawy z dnia 15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń ( t.j. Dz. U. z 2017 roku poz. 2486.) dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Zamawiający – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Kierownik Zamawiającego – Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Wykonawca/Oferent – firma lub konsorcjum firm świadczących usługi brokerskie, biorąca udział
w Konkursie.

Broker -broker ubezpieczeniowy, broker reasekuracyjny - zgodnie z definicjami zawartymi w o ustawie
z dnia 15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń ( t.j. Dz. U. z 2017 roku poz. 2486 z poźn.zm.).

***Komisja –*** Komisja Konkursowa powołana do przeprowadzenia Konkursu i działająca zgodnie z niniejszym Regulaminem.

Umowa brokerska – umowa nieodpłatna (zgodnie z przyjętą na rynku usług ubezpieczeniowych praktyką) zawierana pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą, której przedmiotem są usługi w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego świadczone zgodnie z ustawą z dnia 15 grudnia 2017 roku
o dystrybucji ubezpieczeń (t.j. Dz. U. z 2017 roku poz. 2486.)

II. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Do niniejszego Konkursu nie ma zastosowania ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. z 2018r. poz. 1986 z późn. zm.).
2. Do udzielenia przedmiotowego zamówienia stosuje się przepisy niniejszego Regulaminu Konkursu Ofert na wybór Brokera ubezpieczeniowego, zwanego dalej Regulaminem, oraz w sprawach nieuregulowanych przepisy Kodeksu cywilnego, przepisy ustawy z 11 września 2015r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (j.t. Dz. U. z 2018r. poz. 999 ze zm.) i z dnia 15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń ( t.j. Dz. U. z 2017 roku poz. 2486 z poźn.zm.).
3. Konkurs ma charakter otwarty.
4. Złożenie oferty w niniejszym Konkursie będzie rozumiane jako zapoznanie się z treścią Regulaminu. Wszelkie ewentualne modyfikacje, uzupełnienia, wyjaśnienia treści Regulaminu będą zamieszczane na stronie internetowej Zamawiającego. Do obowiązków Oferenta należy bieżące monitorowanie na stronie internetowej Zamawiającego wszelkich informacji publikowanych przez Zamawiającego, dotyczących przedmiotowego Konkursu.
5. Konkurs prowadzony jest bez prawa do odwołań.
6. Konkurs prowadzi się z zachowaniem formy pisemnej w języku polskim.
7. W niniejszym konkursie – oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający
i Oferenci przekazują pisemnie lub drogą elektroniczną za potwierdzeniem odbioru przez każdą ze stron.
8. Forma pisemna wymagana jest do złożenia oferty wraz z załącznikami.
9. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje formie pisemnej należy składać
w bezpośrednio w Kancelarii Szpitala (ul. Pomorska 251 ,92-213 Łódź) lub listownie za pośrednictwem poczty z dopiskiem **konkurs na wybór Brokera**.
10. Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Oferentami w sprawach formalnych jest Agnieszka Kaczmarek, e-mail a.kaczmarek@csk.umed.pl, Joanna Kapuścińska, email jkap@csk.umed.pl i Anna Sej-Kikowska, email a.sej-kikowska@csk.umed.lodz.pl; w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. od 9:00 do 14:00. Email:**, w tytule prosimy wpisać „ konkurs na wybór Brokera”**
11. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dokonania zmiany warunków Konkursu, jednak nie później niż przed upływem terminu składania ofert, z możliwością jednoczesnego przedłużenia terminu.

III. PRZEDMIOT I ZAKRES USŁUG OBJĘTYCH KONKURSEM

1. Przedmiotem Konkursu jest wybór brokera ubezpieczeniowego dla Zamawiającego.
2. Zakres świadczonych usług przez brokera ubezpieczeniowego na rzecz Zamawiającego będzie obejmował w szczególności:
* opracowanie w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie Programu ubezpieczeniowego optymalnie dopasowanego do potrzeb Zamawiającego, a następnie jego wdrożenie;
* identyfikację, analizę i ocenę ryzyka ubezpieczeniowego związanego z działalnością Zamawiającego;
* wskazanie ryzyk, od których Zamawiający powinien się ubezpieczyć bezwzględnie-obligatoryjnie, a od których dobrowolnie-fakultatywnie z uwzględnieniem rekomendacji sposobów ubezpieczenia, alternatywnych form zabezpieczenia ryzyk ubezpieczeniowych Zamawiającego
(ich ewentualnego transferu), propozycji reasekuracji ryzyk ubezpieczeniowych;
* opracowanie i przygotowanie dla Zamawiającego, kompletnego opisu przedmiotu zamówienia oraz pozostałej dokumentacji przetargowej, niezbędnej do przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia celem wyboru ubezpieczyciela Zamawiającego (w zakresie wszystkich ryzyk) - zgodnie z ustawą Prawo Zamówień Publicznych i/lub wewnętrznymi regulaminami Zamawiającego oraz przedstawienie tych dokumentów do akceptacji Zamawiającego;
* opracowanie i przygotowanie dla Zamawiającego, kompletnego opisu przedmiotu zamówienia oraz pozostałej dokumentacji niezbędnej do przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia celem wyboru ubezpieczyciela Zamawiającegooraz przedstawienie tych dokumentów do akceptacji Zamawiającego;
* opracowanie i przygotowanie warunków udziału w postępowaniu, warunków szczególnych ubezpieczenia korzystnych dla Zamawiającego, wykazu dokumentów, które muszą być dołączone do oferty, kryteriów oceny ofert i ich wagę oraz przedstawienie tych dokumentów do akceptacji Zamawiającego;
* przeprowadzenie negocjacji z ubezpieczycielami biorącymi udział w postępowaniu.
* udzielanie w porozumieniu z Zamawiającym odpowiedzi na pytania do ogłoszenia/specyfikacji
w trakcie procedury wyboru ubezpieczyciela, dokonanie sprawdzenia i oceny spełniania przez wykonawców warunków udziału w postępowaniu oraz merytorycznej oceny ofert i zgodności oferty z ogłoszeniem i SIWZ oraz udzielenie rekomendacji w zakresie wyboru najkorzystniejszej oferty;
* przygotowanie ewentualnych wyjaśnień dla Wykonawców dotyczących merytorycznej strony dokumentacji przetargowej;
* sporządzenie wezwań i wyjaśnień dotyczących ofert wadliwych i niekompletnych;
* przygotowanie projektów umów ubezpieczenia;
* sprawdzenia i zbadania złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia warunków udziału w postępowaniu i zgodności oferty z ogłoszeniem i SIWZ
* merytorycznej i formalnej oceny ofert złożonych w postępowaniu o udzielenie zamówienia
* przygotowania i zawarcia w imieniu Zamawiającego umowy/umów ubezpieczenia
z ubezpieczycielem wybranym po przeprowadzeniu postępowania o udzielenie zamówienia
* publikowania w imieniu Zamawiającego (na własnej stronie internetowej zamawiającego) wszystkich informacji niezbędnych w toku postępowania w tym w szczególności ogłoszenia o zamówieniu, informacji z otwarcia ofert, odpowiedzi na pytania, ewentualnych zmian w treści SIWZ i powiązanych z nimi zmian ogłoszeń o zamówieniu, ogłoszenia o wyborze oferty najkorzystniejszej, ogłoszenia o udzieleniu zamówienia
* przygotowania zawiadomienia w zakresie wyboru najkorzystniejszej oferty
* udział Oferenta w pracach komisji przetargowej w charakterze biegłego lub członka komisji powołanej dla przeprowadzenia postępowania o zamówienie publiczne;
* przekazania Zamawiającemu kompletu dokumentów zgromadzonych w toku prowadzonego postępowania przetargowego - najpóźniej w ciągu 3 tygodni od dnia zawarcia umowy
z ubezpieczycielem wyłonionym w drodze przedmiotowego postępowania.
* przygotowania w imieniu Zamawiającego protokołu ZP-PN wraz z załącznikami
* wsparcie przy zawieraniu umów ubezpieczenia z wybranym w wyniku postępowania ubezpieczycielem, przygotowanie wszelkich dokumentów ubezpieczeniowych i prowadzenie korespondencji z ubezpieczycielami na etapie przygotowania-zawarcia-realizacji umowy, sprawdzanie poprawności umów ubezpieczeniowych i polis wystawionych przez ubezpieczyciela;
* nadzór nad bieżącą obsługą ubezpieczeń zawartych przez Zamawiającego, w tym kontrola terminów płatności składek ubezpieczeniowych oraz dokonywanie tzw. do ubezpieczeń. Informowanie Zamawiającego z wyprzedzeniem o terminach wznowień oraz terminach płatności kolejnych składek;
* współpraca z Zamawiającym w zakresie ubezpieczania nowych zakresów działalności medycznej lub w przypadku dokonania zakupu sprzętu medycznego podlegającego ubezpieczeniu;
* opracowanie procedur związanych ze zgłaszaniem powstałych szkód i zdarzeń;
* przeprowadzanie w imieniu Zamawiającego procedur związanych ze zgłaszaniem powstałych szkód, nadzór nad realizacją procedur i postępowań odszkodowawczych, prowadzenie negocjacji z ubezpieczycielami, aż do momentu wypłaty odszkodowania, windykacja roszczeń objętych ochroną ubezpieczeniową, w tym również reprezentowanie Zamawiającego w sprawach spornych przed ubezpieczycielami i innymi osobami trzecimi w ścisłej współpracy z Zamawiającym, w szczególności Działem prawnym Zamawiającego( ( zgłoszenia szkód , kontrola dokumentacji szkodowej, pomoc w formułowaniu i dochodzeniu roszczeń, raporty szkodowe i inne czynności niezbędne w tym zakresie);
* analiza wszystkich wskazanych przez Zamawiającego aktualnie posiadanych polis ubezpieczeniowych, w tym w zakresie pracowniczego grupowego ubezpieczenia na życie ;
* nieodpłatne szkolenia dla pracowników Zamawiającego dotyczące funkcjonowania pakietu ubezpieczeń, ryzyk odpowiedzialności, obowiązków ubezpieczonego, procedur likwidacji szkód oraz zachowań w przypadku powstania szkód;
* doradztwo dotyczące redukcji skutków poszczególnych szkód
* opracowanie i wdrożenie Programu poprawy jakości i zarządzania ryzykiem oraz przeprowadzanie cyklicznych audytów i szkoleń w tym zakresie. Program poprawy jakości i zarządzania ryzykiem służyć ma w szczególności poprawie bezpieczeństwa pacjentów, jakości udzielanych świadczeń oraz minimalizacji ryzyka wystąpienia roszczeń będących skutkiem błędów medycznych i/lub zdarzeń medycznych i/lub zdarzeń niepożądanych oraz załączenie wykazu tematycznego szkoleń dla personelu medycznego i niemedycznego np.: z zakresu zamówień publicznych, reżimów odpowiedzialności w procesie udzielania świadczeń medycznych itp. ( zamawiający wybierze z wykazu max. 8 szkoleń na rok )
* opracowanie i wdrożenie w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie systemu IT do rejestrowania i gromadzenia danych o zdarzeniach niepożądanych oraz stała obsługa tego systemu
1. Wymieniony wyżej przedmiot i zakres świadczonej usługi brokerskiej będzie integralną częścią umowy, którą Zamawiający podpisze z Oferentem.
2. Projekt Umowy stanowi załącznik nr 11 do niniejszego Regulaminu.

UWAGA: Zamawiający ma zawarte umowy ubezpieczenia do dnia 31.12.2019 r. Wybrany Wykonawca będzie zobowiązany do przeprowadzenia całej procedury do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z ustawą PZP w terminie zapewniającym ciągłość ubezpieczenia.

IV. WARUNKI DOPUSZCZAJĄCE DO UDZIAŁU W KONKURSIE

1. W Konkursie mogą wziąć udział Oferenci, którzy spełniają poniższe warunki:

1. prowadzą zarejestrowaną działalność gospodarczą i posiadają aktualne zezwolenie na wykonywanie działalności brokerskiej wydane przez organ nadzoru oraz są wpisani do rejestru brokerów ubezpieczeniowych;
2. prowadzą nieprzerwaną działalność brokerską na polskim rynku ubezpieczeniowym od minimum 5 lat (licząc od dnia otrzymania zezwolenia do dnia ogłoszenia konkursu);
3. posiadają wiedzę i doświadczenie z podmiotami leczniczymi, w których strukturze znajduje się szpital, oraz dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia tj.:
* w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert świadczyli/ą usługi brokerskie na rzecz co najmniej 3 podmiotów, (każdy o ilości łóżek powyżej 300 sztuk) z których każdy prowadzi działalność w zakresie lecznictwa zamkniętego , posiadają min. 3 aktywne umowy o świadczenie usług brokerskich
* w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert uczestniczyli w przeprowadzeniu, co najmniej 3 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie ubezpieczenia (OC i mienia) po stronie podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń zdrowotnych (lecznictwo zamknięte), w wyniku których zostały zawarte ważne umowy,
* dysponują co najmniej 3 brokerami, którzy obsługują szpitale od co najmniej 3 lat,
* dysponują co najmniej 3 specjalistami w zakresie administrowania szkodami, którzy obsługują szpitale od co najmniej 3 lat,
* zareagują na zgłoszony przez Zamawiającego problem nie później niż w czasie 24 godzin od zgłoszenia;
1. są w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
2. posiadają aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 18 maja 2018 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania działalności brokerskiej. (Dz. U. z 2018 r., poz.1085);
3. nie pozostają w stałych stosunkach umownych z ubezpieczycielami, z zastrzeżeniem art. 30 ust. 2 Ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń;
4. nie są Oferentem, w stosunku, do którego ogłoszono upadłość likwidacyjną lub układową;
5. nie zalegają z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne lub uzyskali przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
6. nie złożyli nieprawdziwych informacji mających wpływ lub mogących mieć wpływ na wynik prowadzonego konkursu.
7. Oferent jest zobowiązany wykazać nie później niż na dzień składania ofert spełnianie warunków, o których mowa w pkt 1 niniejszego rozdziału.
8. Ocena spełniania warunków udziału w konkursie dokonana będzie na podstawie złożonych przez Oferenta dokumentów wyszczególnionych w rozdz. V wg formuły spełnia - nie spełnia".
9. W przypadku niespełnienia przez Oferenta podanych w pkt 1 i 2 niniejszego rozdziału warunków jego oferta zostanie odrzucona i nie będzie podlegała dalszej ocenie przez Komisję konkursową.

V. DOKUMENTY, KTÓRE NALEŻY ZAŁĄCZYĆ DO OFERTY

1. Formularz ofertowy o treści odpowiadającej załącznikowi nr 1 do Regulaminu z uwzględnieniem zawartych w nim objaśnień.
2. Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (zgodnie z załącznikiem nr 2 do Regulaminu).
3. Oświadczenie o liczbie lat prowadzonej działalności (zgodnie z załącznikiem nr 3 do Regulaminu).
4. Wykaz brokerów - (zgodnie z załącznikiem nr 4 do Regulaminu)
5. Oświadczenie o liczbie szkód zlikwidowanych w latach 2016-2018 w placówkach lecznictwa zamkniętego (zgodnie z załącznikiem nr 5 do Regulaminu)
6. Wykaz przeprowadzonych szkoleń w okresie 2016-2018 (zgodnie z załącznikiem nr 6 do Regulaminu)
7. Wykaz przeprowadzonych wdrożeń systemu IT w okresie 2016-2018 (zgodnie z załącznikiem nr 7 do Regulaminu)
8. Wykaz podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego, z którymi Oferent ma lub miał w okresie 2016-2018 podpisaną umowę na wykonywanie czynności brokerskich. (zgodnie z załącznikiem nr 8 do Regulaminu)
9. Wykaz postępowań przetargowych na ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego zakończonych podpisaniem umowy ubezpieczenia, w których uczestniczył Oferent w okresie 2016 -2018 (zgodnie z załącznikiem nr 9 do Regulaminu)
10. Wykaz Zakładów Ubezpieczeń, od których Oferent uzyskiwał oferty OC medycznej dla placówek lecznictwa zamkniętego w okresie 2016-2018 w postępowaniach przetargowych (zgodnie z załącznikiem nr 10 do Regulaminu)
11. Wykaz tematyczny szkoleń, które przeprowadzi oferent (zgodnie z załącznikiem nr 12 do Regulaminu).
12. Aktualny odpis z właściwego rejestru działalności lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
13. Aktualne zezwolenie na wykonywanie działalności brokerskiej w zakresie ubezpieczeń wydane przez właściwy organ nadzoru.
14. Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert; - należy przedstawić w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
15. Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert; - należy przedstawić w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
16. Aktualna polisa (polisy) odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 18 maja 2018 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania działalności brokerskiej wraz z potwierdzeniem zapłaty składki lub bieżącej raty składki.
17. Odpowiednie pełnomocnictwa - oferta musi być podpisana przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez notariusza, o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Oferenta.
18. Koncepcja współpracy z Zamawiającym, w odniesieniu do przedmiotu konkursu przybliżająca jej sposób i wyjaśniający przydatność proponowanych rozwiązań dla Zamawiającego w zakresie każdego rodzaju ubezpieczeń w tym koncepcja **procesu obsługi i likwidacji szkód**, w odniesieniu do przedmiotu konkursu przybliżająca jej sposób i wyjaśniający przydatność proponowanych rozwiązań dla Zamawiającego w zakresie każdego rodzaju szkód. Koncepcja powinna zawierać maksymalnie 10 stron maszynopisu. (pismo komputerowe), jako załącznik.
19. **Opis systemu IT**, w odniesieniu do przedmiotu konkursu przybliżający jego funkcjonalność i wyjaśniający przydatność dla Zamawiającego w zakresie każdego zdarzenia niepożądanego i korzyści płynących z gromadzenia tego rodzaju danych oraz program poprawy jakości i zarządzania ryzykiem, w odniesieniu do przedmiotu konkursu przybliżający jej sposób i wyjaśniający przydatność proponowanych rozwiązań dla Zamawiającego w zakresie każdego rodzaju ryzyka. Koncepcja powinna zawierać maksymalnie 10 stron maszynopisu. (pismo komputerowe), jako załącznik.

VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych i wariantowych.
2. Oferent w Konkursie składa tylko jedną ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w Regulaminie. Oferta niezgodna z wymaganiami Regulaminu zostanie odrzucona.
3. Oferta winna być złożona w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Oferta oraz wszystkie dołączone do niej dokumenty muszą być sporządzone w języku polskim w formie wydruku komputerowego lub inną trwałą i czytelną techniką. Dokumenty sporządzone w języku obcym powinny być załączone wraz z tłumaczeniem na język polski.
5. Formularz ofertowy, oświadczenia i wykazy winny być złożone w oryginale.
6. Wszelkie dokumenty tworzące ofertę winny być podpisane przez osobę upoważnioną.
7. Kopie załączonych dokumentów muszą być potwierdzone ,,za zgodność z oryginałem" i podpisane przez osobę upoważnioną.
8. Upoważnienie do reprezentowania (pełnomocnictwo) powinno być złożone w oryginale i podpisane zgodnie z zasadami reprezentacji.
9. Zamawiający zaleca, aby:
10. wszystkie strony oferty oraz wymagane załączniki do oferty (oświadczenia i dokumenty) były parafowane oraz ponumerowane przez Oferenta,
11. oferta wraz z załącznikami była zszyta lub oprawiona w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe zdekompletowanie.
12. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany lub wycofania złożonej oferty przez Oferenta przed upływem terminu składania ofert, poprzez złożenie pisemnego oświadczenia o wycofaniu lub zmianie oferty. Oferty wycofane nie będą rozpatrywane.
13. Oferent nie może dokonać zmiany oferty po upływie terminu jej składania.
14. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty powinny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
15. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Oferent.

14. Oferent nie później niż w terminie wyznaczonym do składania ofert może zastrzec, że informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (j.t. Dz. U. z 2019 r., poz.1010) nie mogą być udostępniane innym uczestnikom Konkursu. Oferent powinien w sposób nie budzący wątpliwości zastrzec, które spośród zawartych
w ofercie informacji stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być ogólnie udostępnione.

15. Oferent jest związany złożoną ofertą przez 60 dni od upływu terminu do składania ofert.

VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem: „Konkurs na wybór Brokera ubezpieczeniowego dla Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.”

Kopertę należy zaadresować w poniżej podany sposób:

*Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi*

*Łódź ul. Pomorska 251 (92-213 Łódź) - Kancelaria*

„Konkurs na wybór Brokera ubezpieczeniowego.”

1. Ostateczny termin składania ofert upływa dnia **09.08.2019 r. o godz.10:00.**
2. Oferty złożone po terminie, pozostaną bez rozpatrywania (otwierania).
3. Przyjmowanie ofert konkursowych przez kancelarię Zamawiającego odbywa się w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. 8.00- 15.00.
4. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, pok. 250 w dniu 09.08.2019 r. o godz. 12:00.
5. Otwarcie ofert jest jawne.

VIII. SPOSÓB WYBORU WYKONAWCY

1. Wyboru Wykonawcy dokona Komisja powołana przez Zamawiającego.
2. Prowadzone postępowanie jest jawne, jednak Komisja po otwarciu ofert będzie wykonywała swoje czynności na posiedzeniach zamkniętych.
3. Komisja bada czy Oferent przystępujący do Konkursu spełnia warunki formalne wymagane od Oferentów. Oferty niezgodne z treścią Regulaminu zostaną uznane za nieważne i odrzucone przez Komisję, z zastrzeżeniem pkt 4.
4. W toku badania złożonych ofert Komisja może żądać udzielenia wyjaśnień, co do treści złożonej oferty oraz wezwać Oferentów, którzy w wyznaczonym terminie nie złożyli oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu, a także wymaganych pełnomocnictw do ich uzupełnienia w terminie wyznaczonym w piśmie Zamawiającego.
5. Oferty, które będą spełniały warunki określone w Regulaminie będą poddane ocenie, na podstawie kryteriów wyboru z rozdz. IX.
6. W przypadku ofert z jednakową liczbą punktów, Komisja przeprowadzi głosowanie, w przypadku równej liczby głosów decyduje głos przewodniczącego Komisji.
7. Z posiedzeń Komisji będzie sporządzony protokół.
8. Komisja kończy prace związane z Konkursem z dniem podpisania umowy lub z dniem podjęcia przez Kierownika Zamawiającego decyzji o unieważnieniu Konkursu lub odstąpieniu od jego dalszego prowadzenia.
9. Konkurs jest ważny, jeżeli w wyznaczonym terminie wpłynie, co najmniej jedna oferta spełniająca wymagania Regulaminu.

IX. KRYTERIA WYBORU

Opis kryteriów, którymi Komisja Konkursowa będzie się kierowała przy wyborze oferty wraz z podaniem punktacji dla każdego z kryterium:

**Kryterium I – Doświadczenie na rynku**

Doświadczenie na rynku, tj. okres działalności brokerskiej w miesiącach, licząc od pierwszego miesiąca otrzymania zezwolenia do miesiąca, w którym ogłoszono niniejszy konkurs, potwierdzone kserokopią zezwolenia organu nadzoru na prowadzenie działalności brokerskiej i wypisem z właściwego organu rejestrowego.

Liczba punktów w powyższym kryterium liczona będzie w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A | = | Okres działalności Oferenta składającego ofertę badaną | X | 5 pkt |
| Najdłuższy okres działalności spośród Oferentów |

Niniejsze kryterium zostanie obliczone na podstawie informacji zawartej w oświadczeniu złożonym przez Wykonawcę na Formularzu określonym w Zał. nr 3 do niniejszego Regulaminu

**Kryterium II Liczba osób posiadających zdany egzamin brokerski**

Liczba osób posiadających zdany egzamin brokerski, którymi dysponuje Oferent na dzień złożenia oferty, potwierdzone wykazem i zaświadczeniami:

Liczba punktów w powyższym kryterium liczona będzie w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| B | = | Liczba osób posiadających zdany egzamin brokerski zatrudnionych u Oferenta  | X | 5 pkt |
| Największa liczba osób posiadających zdany egzamin brokerski spośród Oferentów |

Niniejsze kryterium zostanie obliczone na podstawie informacji zawartej w oświadczeniu złożonym przez Wykonawcę na Formularzu określonym w Zał. nr 4 do niniejszego Regulaminu, potwierdzone wykazem.

**Kryterium nr III - Liczba szkód zlikwidowanych w latach 2016-2018**

Liczba szkód zlikwidowanych w latach 2016-2018 związanych z roszczeniami z zakresu OC medycznego w placówkach lecznictwa zamkniętego.

Liczba punktów w powyższym kryterium liczona będzie w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| C | = | Liczba szkód zlikwidowanych w latach 2016-2018 przez Oferenta  | X | 10 pkt |

Największa liczba szkód zlikwidowanych w latach 2016-2018

 spośród Oferentów

Niniejsze kryterium zostanie obliczone na podstawie informacji zawartej w oświadczeniu złożonym przez Wykonawcę na Formularzu określonym w Zał. nr 5 do niniejszego Regulaminu.

**Kryterium nr IV Liczba szkoleń dla placówek lecznictwa zamkniętego**

Liczba szkoleń dla placówek lecznictwa zamkniętego przeprowadzonych w latach 2016-2018

Liczba punktów w powyższym kryterium liczona będzie w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| D | = | Liczba szkoleń przeprowadzonych przez Oferenta  | X | 10 pkt |
| Największa liczba szkoleń spośród Oferentów  |

Niniejsze kryterium zostanie obliczone na podstawie informacji zawartej w oświadczeniu złożonym przez Wykonawcę na Formularzu określonym w Zał. nr 6 do niniejszego Regulaminu, potwierdzone wykazem

**Kryterium nr V Liczba przeprowadzonych wdrożeń systemu IT**

Liczba przeprowadzonych wdrożeń systemu IT dotyczącego zdarzeń niepożądanych w podmiotach medycznych lecznictwa zamkniętego w latach 2016-2018. Liczba punktów w powyższym kryterium liczona będzie w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| E | = | Liczba przeprowadzonych wdrożeń systemu IT w podmiotach medycznych lecznictwa zamkniętego przez Oferenta | X | 10 pkt |
| Największa liczba przeprowadzonych wdrożeń systemu IT w podmiotach medycznych lecznictwa zamkniętego spośród Oferentów  |

Niniejsze kryterium zostanie obliczone na podstawie informacji zawartej w oświadczeniu złożonym przez Wykonawcę na Formularzu określonym w Zał. nr 7 do niniejszego Regulaminu, potwierdzone wykazem

**Kryterium nr VI Liczba zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego**

Liczba zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego, z którymi Oferent ma lub miał w okresie ostatnich 3 lat kalendarzowych (od 2016 r.) podpisaną umowę na wykonywanie czynności brokerskich.

Liczba punktów w powyższym kryterium liczona będzie w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| F | = | Liczba obsługiwanych zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętegoprzez firmę składającą badaną ofertę | X | 10 pkt |
| Największa liczba obsługiwanych zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętegospośród firm składających ofertę  |

Niniejsze kryterium zostanie obliczone na podstawie informacji zwartej w oświadczeniu złożonym przez Wykonawcę na Formularzu określonym w Zał. nr 8 do niniejszego Regulaminu, potwierdzone wykazem

**Kryterium nr VII Liczba postępowań przetargowych**

Liczba postępowań przetargowych na ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego zakończonych podpisaniem umowy ubezpieczenia, które przeprowadził Oferent okresie 2016 -2018

Liczba punktów w powyższym kryterium liczona będzie w sposób następujący

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| G | = | Liczba postępowań przetargowych na ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej w których uczestniczyła firma składającą badaną ofertę | X | 10 pkt |
| Największa liczba postępowań przetargowych na ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej spośród firm składających ofertę  |

Niniejsze kryterium zostanie obliczone na podstawie informacji zwartej w oświadczeniu złożonym przez Wykonawcę na Formularzu określonym w Zał. nr 9 do niniejszego Regulaminu, potwierdzone wykazem

**Kryterium nr VIII Wysokość sumy gwarancyjnej**

Wysokość sumy gwarancyjnej w przeliczeniu na PLN według pierwszego kursu ogłoszonego przez NBP w 2019 roku, w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| H | = | Wysokość sumy gwarancyjnej w przeliczeniu na PLN w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej zawartej przez firmę składającą badaną ofertę | X | 10 pkt |
| Najwyższa wysokość sumy gwarancyjnej w przeliczeniu na PLN w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej spośród firm składających ofertę  |

Niniejsze kryterium zostanie obliczone na podstawie załączonej kopii polisy OC brokera.

**Kryterium nr IX Liczba Zakładów Ubezpieczeń**

Najwyższa liczba ofert ( firm ubezpieczeniowych) dla placówek lecznictwa zamkniętego, uzyskanych w jednym postepowaniu przetargowym w okresie 2016-2018 w zakresie ubezpieczeń OC : obowiązkowej i /lub dobrowolnej dotyczących udzielania świadczeń medycznych .

Liczba ofert zakładów Ubezpieczeń w zakresie OC działalności medycznej dla placówek lecznictwa zamkniętego uzyskanych w jednym postępowaniu przetargowym w okresie 2016-2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| H | = | Liczba ofert zakładów Ubezpieczeń dla placówek lecznictwa zamkniętego uzyskanych przez oferenta w jednym postępowaniu  | X | 10 pkt |
| Najwyższa liczba ofert zakładów Ubezpieczeń dla placówek lecznictwa zamkniętego uzyskanych w jednym postępowaniu spośród firm składających ofertę  |

Niniejsze kryterium zostanie obliczone na podstawie informacji zwartej w oświadczeniu złożonym przez Wykonawcę na Formularzu określonym w Zał. nr 10 do niniejszego Regulaminu, potwierdzone wykazem.

**Kryterium X – koncepcja współpracy**

Koncepcja współpracy z Zamawiającym, w odniesieniu do przedmiotu konkursu przybliżająca jej sposób i wyjaśniający przydatność proponowanych rozwiązań dla Zamawiającego w zakresie każdego rodzaju ubezpieczeń w tym koncepcja procesu obsługi i likwidacji szkód, w odniesieniu do przedmiotu konkursu przybliżająca jej sposób i wyjaśniający przydatność proponowanych rozwiązań dla Zamawiającego w zakresie każdego rodzaju szkód. Koncepcja powinna zawierać maksymalnie 10 stron maszynopisu.

Komisja dokona oceny koncepcji przyznając punkty od 1 do 10.

**Kryterium XI – opis systemu IT oraz program poprawy jakości i zarządzania ryzykiem**

Opis systemu IT, w odniesieniu do przedmiotu konkursu przybliżający jego funkcjonalność i wyjaśniający przydatność dla Zamawiającego w zakresie każdego zdarzenia niepożądanego i korzyści płynących z gromadzenia tego rodzaju danych oraz program poprawy jakości i zarządzania ryzykiem, w odniesieniu do przedmiotu konkursu przybliżający jej sposób i wyjaśniający przydatność proponowanych rozwiązań dla Zamawiającego w zakresie każdego rodzaju ryzyka. Maksymalnie 10 stron maszynopisu

Komisja dokona oceny koncepcji przyznając punkty od 1 do 10.

**W kryteriach X – XI każdy z członków Komisji konkursowej dokona indywidualnej oceny w ramach maksymalnej ilości punktów przyporządkowanej danemu kryterium. Ocena ostateczna będzie stanowiła średnią matematyczną stanowiącą sumę punktów przyznanych przez każdego członka Komisji dla kryteriów i ilości członków Komisji konkursowej.**

**Zamawiający uzna za najkorzystniejszą ofertę, która spełni wszystkie wymagania określone w niniejszym regulaminie oraz uzyska największą liczbę punktów za ww. kryteria (pkt.: 1 -11, gdzie max. liczba punktów możliwa do uzyskania wynosi: 100 pkt.).**

**W przypadku składania ofert w ramach konsorcjum w kryteriach II-VII należy zsumować liczby właściwe dla poszczególnych uczestników konsorcjum.**

**W kryteriach I, VIII,IX należy wykazać dane odnośnie uczestnika konsorcjum który w najwyższym stopniu spełnia dane kryterium.**

X. ZASTRZEŻENIA OGŁASZAJĄCEGO KONKURS

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzenia podanych w ofercie informacji.
2. Umowa zostanie zawarta pod warunkiem zatwierdzenia dokonanego przez Komisję konkursową wyboru Oferenta przez Kierownika Zamawiającego.
3. Jeżeli Oferent, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:
5. dokonania zmiany warunków Konkursu, jednak nie później niż przed upływem terminu składania ofert, z możliwością jednoczesnego przedłużenia tego terminu,
6. w uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu związania ofertą, Zamawiający może zwrócić się do Oferentów o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu związania ofertą o oznaczony okres, nie dłuższy jednak niż 45 dni,

3) unieważnienia lub odstąpienia od Konkursu bez podania przyczyny na każdym etapie postępowania. W takim przypadku Oferentowi nie przysługuje zwrot kosztów przygotowania i złożenia oferty.

1. Zamawiający jednocześnie informuje, że:
2. nie będzie udzielał Oferentom innych niż ogólnie dostępnych informacji, związanych z funkcjonowaniem i działalnością Zamawiającego,
3. oferta nie spełniająca warunków wymaganych w Regulaminie zostanie odrzucona,
4. z tytułu odrzucenia oferty nie przysługują Oferentowi żadne roszczenia,
5. Zamawiający nie zwraca Oferentowi dokumentów przedłożonych w ramach Konkursu;
6. koszt przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.
7. Ogłoszenie o wyniku Konkursu zostanie umieszczone na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego oraz na stronie internetowej Zamawiającego -[www.csk.umed.pl](http://www.csk.umed.pl)
8. Informacja o wyniku postępowania, przesłana do Oferenta, którego oferta zostanie wybrana, zawierać będzie określenie miejsca i terminu podpisania umowy.
9. Umowa o świadczenie usług brokerskich zostanie podpisana w terminie do 10 dni od daty
ogłoszenia wyniku Konkursu.
10. Umowa zostanie zawarta na czas nieokreślony.

XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie pytania dotyczące postępowania konkursowego należy kierować pisemnie na adres Zamawiającego nie później niż do 5 dnia przed upływem terminu składania ofert. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami Zamawiający zamieszcza na swojej stronie internetowej, bez ujawniania źródła zapytania.
2. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść Regulaminu.
3. Jeżeli w wyniku zmiany Regulaminu niezbędny jest dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach. Zamawiający przedłuża termin składania ofert, informując o tym fakcie na swojej stronie internetowej.

ZAŁĄCZNIKI DO REGULAMINU:

1. Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy.
2. Załącznik nr 2 – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.
3. Załącznik nr 3 – Oświadczenie o liczbie lat prowadzonej działalności
4. Załącznik nr 4 – Wykaz brokerów
5. Załącznik nr 5 - Oświadczenie o liczbie szkód zlikwidowanych w latach 2016-2018 w placówkach lecznictwa zamkniętego
6. Załącznik nr 6 – Wykaz przeprowadzonych szkoleń w okresie 2016-2018
7. Załącznik nr 7 - Wykaz przeprowadzonych wdrożeń systemu IT w okresie 2016-2018
8. Załącznik nr 8 - Wykaz podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego, z którymi Oferent ma lub miał w okresie 2016-2018 podpisaną umowę na wykonywanie czynności brokerskich.
9. Załącznik nr 9 – Wykaz postępowań przetargowych na ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego zakończonych podpisaniem umowy ubezpieczenia, w których uczestniczył Oferent w okresie 2016 -2018
10. Załącznik nr 10 – Wykaz Zakładów Ubezpieczeń od których Oferent uzyskiwał oferty OC medycznej dla placówek lecznictwa zamkniętego w okresie 2016-2018 w postępowaniach przetargowych
11. Załącznik nr 11 - Wzór umowy.

12. Załącznik nr 12 – wykaz proponowanych szkoleń

Wymienione wyżej załączniki stanowią integralną część Regulaminu.

DYREKTOR

SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

dr n. med. Monika Domarecka

**Załącznik Nr 1**

(pieczęć Oferenta)

FORMULARZ OFERTOWY

Ja (My), niżej podpisany (ni) działając w imieniu i na rzecz:

………………………. z siedzibą w ………….i przy ul………………….., (kod: ………), wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla ……………………., ……… Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS…………………….., NIP……………………….., REGON …………………..., kapitał zakładowy ………………………. zł

nr telefonu ………………………………………… nr faxu ……………………………

e-mail …………………………………………….

w odpowiedzi na ogłoszenie o Konkursie na:

„WYBÓR BROKERA UBEZPIECZENIOWEGO”

składam(y) niniejszą ofertę:

Jako „BROKER” wyrażamy chęć uczestnictwa w Konkursie na wybór Brokera Ubezpieczeniowego dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, świadcząc usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego zgodnie z ustawą z dnia z dnia 15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń ( t.j. Dz. U. z 2017 roku poz. 2486.) przeprowadzonego w terminach i na warunkach określonych w Regulaminie Konkursu.

Upoważniam(y) do reprezentowania Oferenta

(imię i nazwisko) w konkursie (w załączeniu stosowane pełnomocnictwo).

1. W przypadku wyboru złożonej przez Wykonawcę oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnej ze wzorem stanowiącym załącznik nr 11 do Regulaminu.
2. Jesteśmy związani ofertą przez okres 60 dni od daty upływu terminu do składania ofert.
3. Wszystkie informacje i oświadczenia zamieszczone w ofercie oraz załącznikach są kompletne i prawdziwe.
4. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część, są dokumenty wskazane w Regulaminie oraz wypełnione i podpisane nw. załączniki:
5. Załącznik nr 2 – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.
6. Załącznik nr 3 – Oświadczenie o liczbie lat prowadzonej działalności
7. Załącznik nr 4 - Wykaz brokerów
8. Załącznik nr 5 - Oświadczenie o liczbie szkód zlikwidowanych w latach 2016-2018 w placówkach lecznictwa zamkniętego
9. Załącznik nr 6 - Wykaz przeprowadzonych szkoleń w okresie 2016-2018
10. Załącznik nr 7 - Wykaz przeprowadzonych wdrożeń systemu IT w okresie 2016-2018
11. Załącznik nr 8 – Wykaz podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego, z którymi Oferent ma lub miał w okresie 2016-2018 podpisaną umowę na wykonywanie czynności brokerskich.
12. Załącznik nr 9 - Wykaz postępowań przetargowych na ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego zakończonych podpisaniem umowy ubezpieczenia, w których uczestniczył Oferent w okresie 2016 -2018
13. Załącznik nr 10 - Wykaz zakładów Ubezpieczeń od których Oferent uzyskiwał oferty OC medycznej dla placówek lecznictwa zamkniętego w okresie 2016-2018 w postępowaniach przetargowych
14. Załącznik nr 11 - Wzór umowy.
15. Załącznik nr 12 – Wykaz proponowanych szkoleń
16. Oferta została złożona na ……………………………….. zapisanych stronach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr ….....……… do nr ……………….. .
17. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na Ofertę, zawarte na stronach od .................... do ……………….. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnodostępne. Jednocześnie wykazujemy, przedkładając na stronach od …………….… do ……………….. dokumenty, potwierdzające, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.
18. Zamówienie zrealizujemy (odpowiednie wypełnić):

a) sami

b) w konsorcjum z:

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

1. (Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający ofertę jako konsorcjum). Oświadczamy, że sposób reprezentacji konsorcjum dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

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

W przypadku wybrania naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązujemy się przedłożyć umowę konsorcjum Zamawiającemu przed zawarciem umowy brokerskiej.

Miejscowość, data podpis/y Oferenta lub osoby (osób)

uprawnionych do występowania w imieniu Oferenta

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w Konkursie na wybór Brokera dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi świadcząc usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego zgodnie z ustawą z dnia 15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń ( t.j. Dz. U. z 2017 roku poz. 2486.) oświadczam(y), że:

1. Zapoznaliśmy się ze szczegółowymi warunkami Konkursu zawartymi w Regulaminie oraz wzorem umowy i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.
2. Posiadamy wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i wykonania zamówienia w określonym czasie.
3. Spełniamy poniższe warunki:
4. prowadzę zarejestrowaną działalność gospodarczą i posiadam aktualne zezwolenie na wykonywanie działalności brokerskiej wydane przez organ nadzoru oraz jestem wpisany do rejestru brokerów ubezpieczeniowych;
5. prowadzę nieprzerwaną działalność brokerską na polskim rynku ubezpieczeniowym od minimum 5 lat (licząc od dnia otrzymania zezwolenia do dnia ogłoszenia konkursu):
6. posiadam wiedzę i doświadczenie, oraz dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia tj.:
* w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert świadczę usługi brokerskie na rzecz, co najmniej 3 podmiotów, z których każdy prowadzi działalność w zakresie lecznictwa zamkniętego (każdy o ilości łóżek powyżej 300 sztuk) i posiadam min.3 aktywne umowy o świadczenie usług brokerskich
* w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert uczestniczyłem w przeprowadzeniu, co najmniej 3 postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie ubezpieczenia (OC i mienia) po stronie podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń zdrowotnych (lecznictwo zamknięte), w wyniku, których zostały zawarte ważne umowy,
* dysponuję co najmniej 3 brokerami, którzy obsługują szpitale od co najmniej 3 lat
* dysponuję co najmniej 3 specjalistami w zakresie administrowania szkodami, którzy obsługują szpitale od co najmniej 3 lat,
* zareaguję na zgłoszony przez Zamawiającego problem nie później niż w czasie 24 godzin od zgłoszenia,
1. jestem w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, tj.: posiadam aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 18 maja 2018 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania działalności brokerskiej. (j.t. Dz. U. 2018.1085);
2. nie pozostaję w stałych stosunkach umownych z ubezpieczycielami, z zastrzeżeniem art.30 ust. 2 ustawy z 15 grudnia2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń
3. nie jesteśmy Oferentem, w stosunku, do którego ogłoszono upadłość likwidacyjną lub układową;
4. nie zalegamy z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne lub uzyskałem przewidzianych prawem zwolnień, odroczeń, rozłożenia na raty zaległych płatności lub wstrzymania w całości wykonania decyzji właściwego organu.
5. nie złożyliśmy nieprawdziwych informacji mających wpływ lub mogących mieć wpływ na wynik prowadzonego konkursu.
6. Posiadam informatyczny program umożliwiający zgłaszanie i monitorowanie zdarzeń niepożądanych, który wdrożę
u Zamawiającego.
7. W przypadku wyboru złożonej przeze mnie oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w Regulaminie, a umowa zawierać będzie postanowienia zawarte w niniejszym regulaminie oraz w złożonej w postępowaniu ofercie.
8. Zobowiązuję się przedstawić Zamawiającemu na jego żądanie (w ciągu 3 dni roboczych) dokumenty /dowody potwierdzające spełnianie danych zawartych w powyższym oświadczeniu. Jestem świadomy, że w przypadku braku złożenia w terminie tychże dokumentów/ dowodów moja oferta zostanie odrzucona jako niezgodna z treścią Regulaminu.
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zamieszczonych w formularzu ofertowym i załącznikach przez Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Pomorska251 w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego na wybór Brokera ubezpieczeniowego dla SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Miejscowość, data podpis/y Oferenta lub osoby (osób) uprawnionych do

występowania w imieniu Oferenta

Załącznik nr 3

Numer sprawy **……………..**

Data ..........................

Nazwa Oferenta................................................................

Adres Oferenta ...............................................................

OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w Konkursie na wybór Brokera dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oświadczam(y), że: świadczę usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa od roku i tym samym posiadam doświadczenie ……………………mcy

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

podpis / upoważniony przedstawiciel Oferenta /

**Załącznik Nr 4 - Wykaz brokerów**

Numer sprawy **……………..**

Data ..........................

Nazwa Oferenta................................................................

Adres Oferenta ...............................................................

**Oświadczam, że dysponuję ....................... brokerami zgodnie z poniższym wykazem.**

**WYKAZ BROKERÓW, KTÓRYMI DYSPONUJE OFERENT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko brokera** | **Podstawa Dysponowania****(Umowa o pracę /umowa cywilno prawna)** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **…** |  |  |

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

podpis / upoważniony przedstawiciel Oferenta /

Załącznik nr 5

Numer sprawy **……………..**

Data ..........................

Nazwa Oferenta................................................................

Adres Oferenta ...............................................................

OŚWIADCZENIE

Składając ofertę w Konkursie na wybór Brokera dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oświadczam(y), że: w okresie 2016-2018 uczestniczyłem procesie likwidacji ………………………………… szkód związanych z roszczeniami z zakresu OC medycznego w placówkach lecznictwa zamkniętego zakończonych wydaniem decyzji ubezpieczyciela.

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

podpis / upoważniony przedstawiciel Oferenta /

Załącznik nr 6

Numer sprawy **……………..**

Data ..........................

Nazwa Oferenta................................................................

Adres Oferenta ...............................................................

**Oświadczam, że w okresie 2016-2018 przeprowadziłem ............... szkoleń zgodnie z poniższym wykazem.**

**WYKAZ SZKOLEŃ DLA PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO W OKRESIE 2016 -2018**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i siedziba podmiotu** | **Data szkolenia** | **Temat szkolenia**  |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **…** |  |  |  |

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

podpis / upoważniony przedstawiciel Oferenta /

Załącznik nr 7

Numer sprawy **……………..**

Data ..........................

Nazwa Oferenta................................................................

Adres Oferenta ...............................................................

**Oświadczam, że przeprowadziłem............... wdrożeń systemu IT dotyczącego zdarzeń niepożądanych w podmiotach medycznych lecznictwa zamkniętego w latach 2016-2018, zgodnie z poniższym wykazem.**

**WYKAZ WDROŻEŃ SYSTEMU IT DLA PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO W OKRESIE 2016 -2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i siedziba podmiotu** | **Data wdrożenia**  |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **…** |  |  |

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

podpis / upoważniony przedstawiciel Oferenta

**Załącznik Nr 8**

Numer sprawy **……………..**

Data ..........................

Nazwa Oferenta................................................................

Adres Oferenta ...............................................................

**Oświadczam, że mam/miałem podpisaną umowę na wykonywanie czynności brokerskich z ............... zakładami opieki zdrowotnej udzielającymi świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego w okresie ostatnich 3 lat kalendarzowych (od 2016 r.), zgodnie z poniższym wykazem.**

**WYKAZ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ W TRYBIE LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO Z KTÓRYMI OFERENT MA LUB MIAŁ W OKRESIE 2016-2018 PODPISANĄ UMOWĘ NA WYKONYWANIE CZYNNOŚCI BROKERSKICH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i siedziba podmiotu** |  **Okres obowiązywania umowy**  |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **…** |  |  |

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

podpis / upoważniony przedstawiciel Oferenta

**Załącznik Nr 9**

Numer sprawy **……………..**

Data ..........................

Nazwa Oferenta................................................................

Adres Oferenta ...............................................................

**Oświadczam, że przeprowadziłem ............... postepowania O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA USŁUGI UBEZPIECZENIA (OC I MAJĄTKOWE) DLA ZA ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ W TRYBIE LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO W OKRESIE 2016-2018 z zakładami opieki zdrowotnej udzielającymi świadczeń w trybie lecznictwa zamkniętego w okresie ostatnich 3 lat kalendarzowych (od 2016 r.), zgodnie z poniższym wykazem.**

**WYKAZ PRZEPROWADZONYCH POSTĘPOWAŃ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA USŁUGI UBEZPIECZENIA (OC I MAJĄTKOWE) DLA ZA** **ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ W TRYBIE LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO W OKRESIE 2016-2018**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i siedziba podmiotu** | **Zakres ubezpieczenia** | **Data przeprowadzonego postępowania** | **Data zawarcia umowy ubezpieczenia w wyniku tego postępowania** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

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

podpis / upoważniony przedstawiciel Oferenta /

**Załącznik Nr 10**

Numer sprawy **……………..**

Data ..........................

Nazwa Oferenta................................................................

Adres Oferenta ...............................................................

**Oświadczam, że uzyskałem** liczbę **...............**ofert ( firm ubezpieczeniowych) dla placówek lecznictwa zamkniętego **w jednym postępowaniu przetargowym, zgodnie z poniższym wykazem.**

**WYKAZ ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ OD KTÓRYCH OFERENT UZYSKIWAŁ OFERTY OC : obowiązkowej i /lub dobrowolnej dotyczących udzielania świadczeń medycznych DLA PLACÓWEK LECZNICTWA ZAMKNIĘTEGO W OKRESIE 2016 -2018 W PRZEPROWADZONYCH POSTĘPOWANIACH O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO – maksymalna liczba ofert w jednym postępowaniu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Podmiotu Lecznictwa Zamkniętego**  | **Data przeprowadzonego postępowania** | **Nazwa Zakładu Ubezpieczeń** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **…** |  |

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

podpis / upoważniony przedstawiciel Oferenta /

**Załącznik Nr 11 - Umowa**

**Umowa brokerska**

zawarta w dniu ........................................................ w Łodzi, pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Centralnym Szpitalem Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Pomorska 251, 92-213 Łódź,**

NIP 728-22-46-128, REGON 472147559, KRS 0000149790

reprezentowanym przez: **dr n.med. Monikę Domarecką – Dyrektora**

zwanym dalej „**Zamawiającym**” a

**……………………….** z siedzibą w ………….i przy ul………………….., (kod: ………), wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla

……………………., ……… Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS…………………….., NIP……………………….., REGON …………………..., kapitał zakładowy ………………………. zł,

reprezentowaną przez:

1. ……………………………………….. - …………………………………..

2. ……………………………………….. - ………………………………….. zwaną dalej „**Brokerem”**

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie czynności brokerskich wyszczególnionych w § 2 ust. 1 niniejszej umowy, przez Brokera na rzecz Zamawiającego zgodnie ze złożoną ofertą (załącznik nr 1 do umowy), obowiązującymi przepisami prawa oraz z zasadą najwyższej staranności.
2. Broker zobowiązuje się wykonywać czynności brokerskie, dążąc do zabezpieczenia jak najlepiej pojętego interesu Zamawiającego.
3. Broker wykonuje czynności określone w ust.1, za pomocą upoważnionych osób będących pracownikami Brokera, zgodnie z ustawą z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2210 z późn. zm.).
4. Broker nie pozostaje w stosunku zależności z żadnym ubezpieczycielem i zobowiązuje się prowadzić interesy Zamawiającego w sposób rzetelny, niezależny, zapewniający optymalną ochronę Zamawiającego.

**§ 2**

Zakres świadczonych usług przez brokera ubezpieczeniowego na rzecz Zamawiającego będzie obejmował w szczególności:

* identyfikacje i analizę ryzyka ubezpieczeniowego związanego z działalnością Zamawiającego;
* wskazanie ryzyk, od których Zamawiający powinien się ubezpieczyć bezwzględnie, a od których dobrowolnie;
* opracowanie w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie Programu ubezpieczeniowego optymalnie dopasowanego do potrzeb Zamawiającego,
a następnie jego wdrożenie;
* opracowanie procedur związanych ze zgłaszaniem powstałych szkód i zdarzeń;
* opracowanie i przygotowanie dla Zamawiającego, kompletnego opisu przedmiotu zamówienia oraz pozostałej dokumentacji przetargowej, niezbędnej do przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia celem wyboru ubezpieczyciela Zamawiającego (w zakresie wszystkich ryzyk) - zgodnie
z ustawą Prawo Zamówień Publicznych i/lub wewnętrznymi regulaminami Zamawiającego oraz przedstawienie tych dokumentów do akceptacji Zamawiającego;
* opracowanie i przygotowanie dla Zamawiającego, kompletnego opisu przedmiotu zamówienia, zapytania cenowego oraz pozostałej dokumentacji niezbędnej do przeprowadzenia przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia celem wyboru ubezpieczyciela Zamawiającego, którego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 EURO oraz przedstawienie tych dokumentów do akceptacji Zamawiającego;
* udział Oferenta w pracach komisji przetargowej w charakterze biegłego lub członka komisji powołanej dla przeprowadzenia postępowania o zamówienie publiczne;
* udzielanie w porozumieniu z Zamawiającym odpowiedzi na pytania do ogłoszenia/specyfikacji w trakcie procedury wyboru ubezpieczyciela, dokonywanie oceny spełniania przez wykonawców warunków udziału w postępowaniu oraz merytoryczna ocena ofert;
* sprawdzanie poprawności umów ubezpieczeniowych i polis wystawionych przez ubezpieczyciela;
* nadzór nad bieżącą obsługą ubezpieczeń zawartych przez Zamawiającego, w tym kontrola terminów płatności składek ubezpieczeniowych oraz dokonywanie tzw. doubezpieczeń. Informowanie Zamawiającego z wyprzedzeniem o terminach wznowień oraz terminach płatności kolejnych składek;
* współpraca z Zamawiającym w zakresie ubezpieczania nowych zakresów działalności medycznej lub w przypadku dokonania zakupu sprzętu medycznego podlegającego ubezpieczeniu;
* przeprowadzanie w imieniu Zamawiającego procedur związanych ze zgłaszaniem powstałych szkód, nadzór nad realizacją procedur odszkodowawczych, prowadzenie negocjacji z ubezpieczycielami aż do momentu wypłaty odszkodowania, windykacja roszczeń objętych ochroną ubezpieczeniową, w tym również reprezentowanie Zamawiającego w sprawach spornych przed ubezpieczycielami i innymi osobami trzecimi w ścisłej współpracy z Zamawiającym, w szczególności Biurem prawnym Zamawiającego;
* pomoc w sporządzaniu odwołań i dochodzeniu roszczeń przed sądem w przypadku niekorzystnych dla Zamawiającego decyzji ubezpieczycieli;
* ocena zdarzeń szkodowych pod względem odpowiedzialności polisowej;
* nieodpłatne szkolenia dla pracowników Zamawiającego dotyczące funkcjonowania pakietu ubezpieczeń, ryzyk odpowiedzialności, obowiązków ubezpieczonego, procedur likwidacji szkód oraz zachowań w przypadku powstania szkód, zdarzeń niepożądanych;
* analiza wszystkich wskazanych przez Zamawiającego aktualnie posiadanych polis ubezpieczeniowych, w tym w zakresie pracowniczego grupowego ubezpieczenia na życie;
* udział w prowadzeniu spraw związanych ze zgłaszaniem szkód i nadzór nad przebiegiem ich likwidacji oraz aktywne uczestnictwo w prowadzeniu procedur postępowań odszkodowawczych;
* opracowanie i wdrożenie w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie Programu poprawy jakości i zarządzania ryzykiem oraz przeprowadzanie cyklicznych audytów i szkoleń w tym zakresie. Program poprawy jakości i zarządzania ryzykiem służyć ma w szczególności poprawie bezpieczeństwa pacjentów, jakości udzielanych świadczeń oraz minimalizacji ryzyka wystąpienia roszczeń będących skutkiem błędów medycznych i/lub zdarzeń medycznych i/lub zdarzeń niepożądanych;
* opracowanie, wdrożenie i obsługę w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie (nie dłużej niż 60 dni od dnia pisemnego zawiadomienia przez Zamawiającego) systemu IT do rejestrowania i gromadzenia danych o zdarzeniach niepożądanych oraz stała obsługa tego systemu;
* opracowanie i wdrożenie w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie Procesu obsługi i likwidacji szkód.

**§ 3**

1. Zamawiający zobowiązuje się do współpracy z Brokerem w zakresie objętym niniejszą umową, w szczególności do udostępniania Brokerowi materiałów i informacji potrzebnych do analizy ryzyka i potrzeb ubezpieczeniowych.
2. Zamawiający zobowiązuje się do przekazywania na konto ubezpieczyciela należnych kwot z tytułu opłaty składek ubezpieczeniowych w wyznaczonych terminach.
3. Zamawiający zobowiązuje się udzielić Brokerowi na zasadzie wyłączności pełnomocnictw niezbędnych do wykonania zleconych mu czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego w zakresie określanym niniejszą umową.
4. Zamawiający jest zobowiązany do informowania Brokera o wszelkich znanych Zamawiającemu wypadkach mogących rodzić odpowiedzialność Zamawiającego za powstałe w związku z nimi szkody.
5. Zamawiający udzielania wszelkiej pomocy w czynnościach wykonywanych przez Brokera w ramach niniejszej umowy.

**§ 4**

1. Broker oświadcza, iż posiada aktualną, obowiązującą od ……. do ………. polisę od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej zawartą na kwotę ………….. i zobowiązuje się utrzymywać polisę ubezpieczeniową przez cały okres trwania Umowy. Broker zobowiązuje się do przedłożenia Zamawiającemu na jego pisemne wezwanie dowodu kontynuowania umowy ubezpieczenia na kolejny okres (kolejna polisa). Kserokopia zawartej przez Brokera polisy, o której mowa powyżej stanowi Załącznik nr 2 do niniejszej Umowy.
2. Broker oświadcza, iż uprawniony jest do prowadzenia działalności brokerskiej w zakresie ubezpieczeń na podstawie Zezwolenia nr ……….z dnia …………….wydanego przez Państwowy Urząd Nadzoru Ubezpieczeniowego oraz, że wszystkie czynności brokerskie objęte zakresem niniejszej umowy, wykonane będą wyłącznie przez osoby fizyczne spełniające wymagania określone w ustawie z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2210 z późn. zm.).
3. Broker ponosi odpowiedzialność cywilną (kontraktową i deliktową) obejmującą szkody wyrządzone Zamawiającemu lub osobie uprawnionej z umowy ubezpieczenia, w tym także szkody wyrządzone przez osoby fizyczne, poprzez które Broker wykonuje czynności brokerskie.
4. Broker nie ponosi odpowiedzialności wobec Zamawiającego z tytułu zawarcia lub wykonania umów ubezpieczenia zawartych bez jego pośrednictwa.

**§ 5**

1. Z tytułu wykonywania niniejszej umowy Broker nie będzie pobierał wynagrodzenia od Zamawiającego. Koszty związane z wykonywaniem czynności pośrednictwa objęte niniejszą umową Broker pokrywa wyłącznie ze środków własnych. Wynagrodzeniem Brokera z tytułu niniejszej umowy będzie prowizja brokerska uzyskana od ubezpieczycieli z tytułu pośredniczenia w zawarciu umów.
2. Broker przenosi nieodpłatnie na Zamawiającego autorskie prawa majątkowe do wszelkich opracowań, w tym w szczególności: załączników do SIWZ, procedur związanych z obsługą ubezpieczeń, programu ubezpieczeniowego, programu poprawy jakości i zarządzania ryzykiem, procesu obsługi i likwidacji szkód.
3. Broker oświadcza, że opracowania, o których mowa w ust. 2 będą oryginalne i nie będą naruszać praw autorskich innych osób/podmiotów, w tym również będą wolne od wad prawnych i fizycznych, które mogłyby spowodować odpowiedzialność Zamawiającego. Ponadto Broker zapewnia, że przedmiotowe opracowania nie będą naruszać żadnych praw osób trzecich oraz że prawa autorskie Brokera do tych opracowań nie będą ograniczone.
4. Broker oświadcza, że wszelkie utwory wykorzystywane przy wykonaniu opracowań, o których mowa w ust. 2, a które nie zostały dostarczone przez Zlecającego lub osoby trzecie zostały stworzone przez Brokera i przysługują mu do nich wyłączne prawa autorskie.
5. Zamawiający z chwilą przeniesienia na niego autorskich praw majątkowych i praw zależnych do opracowań, o których mowa w ust. 2 lub ich części będzie mógł korzystać z nich w całości lub w części, na wszystkich znanych w chwili zawarcia niniejszej umowy polach eksploatacji, szczególności w następujących:
	1. utrwalenie i zwielokrotnianie dowolnymi technikami, w tym drukarskimi, poligraficznymi, reprograficznymi, informatycznymi, cyfrowymi, w tym kserokopie, slajdy, reprodukcje komputerowe, odręcznie i odmianami tych technik, w szczególności poprzez umieszczenie opracowań, o których mowa w ust. 2 na serwerze, jednostkach roboczych w sieci Internet, w sieci komputerowej, czy pamięci RAM poszczególnych urządzeń biorących udział w przekazie internetowym,
	2. wykorzystywanie wielokrotne opracowań, o których mowa w ust. 2 do realizacji celów, zadań Zamawiającego,
	3. wprowadzanie do pamięci komputera,
	4. wykorzystanie w zakresie koniecznym dla prawidłowej eksploatacji opracowań, o których mowa w ust. 2 przez Zamawiającego w dowolnym miejscu i czasie w dowolnej liczbie,
	5. udostępnianie opracowań, o których mowa w ust. 2, w tym także wykonanych kopii,
	6. rozpowszechnianie w inny sposób w tym: ekspozycja, publikowanie części lub całości, opracowania,
	7. przetwarzanie, wprowadzanie zmian, poprawek i modyfikacji.
6. Strony ustalają, iż rozpowszechnianie na polach eksploatacji określonych powyżej może następować w całości, w części, fragmentach, samodzielnie, w połączeniu z dziełami innych podmiotów, w tym jako część dzieła zbiorowego, po zarchiwizowaniu w formie elektronicznej i drukowanej, po dokonaniu opracowań, przystosowań, uzupełnień lub innych modyfikacji, itd.
7. W przypadku wystąpienia przez jakąkolwiek osobę trzecią w stosunku do Zamawiającego z roszczeniem z tytułu naruszenia praw autorskich, zarówno osobistych, jak i majątkowych, Wykonawca:
	1. przyjmie na siebie pełną odpowiedzialność za powstanie oraz wszelkie skutki powyższych zdarzeń;
	2. w przypadku skierowania sprawy na drogę postępowania sądowego wstąpi do procesu po stronie Zamawiającego i pokryje wszelkie koszty związane z udziałem Zamawiającego
	w postępowaniu sądowym oraz ewentualnym postępowaniu egzekucyjnym, w tym koszty obsługi prawnej postępowania;
	3. poniesie wszelkie koszty związane z ewentualnym pokryciem roszczeń majątkowych
	i niemajątkowych związanych z naruszeniem praw autorskich majątkowych lub osobistych osoby lub osób zgłaszających roszczenia.
8. Przejście autorskich praw majątkowych oraz praw zależnych, o których mowa powyżej, na Zamawiającego następuje z momentem przekazania Zamawiającemu każdego z opracowań, o których mowa w ust. 2.
9. Jeżeli do czasu odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę lub Zamawiającego autorskie prawa majątkowe, o których mowa w powyżej, nie zostaną przeniesione na Zamawiającego, przejście tych praw na Zamawiającego nastąpi z chwilą odstąpienia.
10. Broker udziela Zamawiającemu na czas trwania niniejszej umowy nieodpłatnej, nieograniczonej w liczbie stanowisk licencji na korzystanie z systemu IT do rejestracji i gromadzenia zdarzeń niepożądanych.

**§ 6**

1. Broker zobowiązuje się, że nie będzie ujawniać informacji związanych z działalnością Zamawiającego oraz wykonywaniem prac objętych umową w okresie obowiązywania niniejszej umowy, po jej wygaśnięciu lub rozwiązaniu. Broker obowiązany jest o powyższym obowiązku poinformować współpracowników i odebrać od nich stosowne oświadczenia.
2. Obowiązek przestrzegania poufności obowiązuje Brokera i Zamawiającego również po rozwiązaniu lub wygaśnięciu niniejszej Umowy.
3. Niniejsza umowa oparta jest na wzajemnym szczególnym zaufaniu stron.

**§ 7**

1. Przez cały okres obowiązywania umowy Broker zobowiązuje się do dysponowania, co najmniej 3 brokerami, co najmniej 3 specjalistami w zakresie administrowania szkodami, którzy obsługują szpitale od co najmniej 3 lat, oraz co najmniej 1 radcą prawnym lub adwokatem.
2. Niedotrzymanie tego warunku może stanowić podstawę do rozwiązaniem umowy brokerskiego przez Zamawiającego z zachowaniem terminu wypowiedzenia.

**§ 8**

1. Broker jest zobowiązany do wykonywania na rzecz Zamawiającego usług brokerskich zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).
2. Broker, przy dokonywaniu czynności wynikających z realizacji niniejszej umowy, zobowiązuje się do przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych oraz postępowania z dokumentacją medyczną. Za wyjątkiem powierzonych do przetwarzania na mocy odrębnych umów, Broker nie ma prawa przechowywać kopii bazy danych zawierających dokumentację medyczną a wszelkie kopie wykonane podczas realizacji niniejszej umowy nie będą archiwizowane na nośniki trwałe i zostaną – po zakończeniu umowy – trwale usunięte z nośników danych Brokera.
3. Strony zobowiązują się do ochrony poufnych materiałów i informacji, udostępnionych przez drugą stronę w celu prowadzenia działań wynikających z niniejszej umowy, i nie wykorzystywania ich przeciwko interesom drugiej strony.
4. Wykonywanie przez Brokera operacji przetwarzania danych w zakresie lub w celu przekraczającym zakres i cel opisane powyżej wymaga każdorazowej pisemnej zgody Zamawiającego.
5. Broker zobowiązuje się zapoznać upoważnione osoby z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym wewnętrznymi regulacjami Zamawiającego oraz zobowiązać je do ich stosowania, a także do zachowania w tajemnicy danych osobowych uzyskanych w związku z wykonywaniem niniejszej Umowy.
6. Broker oświadcza, iż zastosuje środki zabezpieczające, o których mowa ustawie o ochronie danych osobowych.
7. Zamawiający powierza Brokerowi przetwarzanie danych osobowych - na podstawie art. 28 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) - na zasadach określonych w niniejszej umowie.
8. Powierzenie przetwarzania danych osobowych obejmuje dane osobowe dotyczące: pacjentów Zamawiającego oraz ich przedstawicieli ustawowych i pełnomocników, personelu Zamawiającego (pracownicy, osoby zatrudnione na innej podstawie prawnej niż stosunek pracy), strony umów cywilnoprawnych Zawartych przez Zamawiającego.
9. Powierzenie przetwarzania danych osobowych obejmuje dane osobowe takie jak: imiona i nazwiska, adresy e-mail, numery telefonów, adresy zamieszkania, numery PESEL, dane identyfikacyjne, dane o stanie zdrowia, informacje gromadzone w dokumentacji medycznej, diagnozy, stosowane leczenie, opisy i wyniki badań, dane o wykształceniu, warunkach i przebiegu zatrudnienia, dane o warunkach umów cywilnoprawnych Zamawiającego.
10. Powierzenie przetwarzania danych osobowych, o którym mowa w ust. 10 i 11 obejmuje następujące czynności: zbieranie, utrwalanie, organizowanie, przechowywanie, przeglądanie, wykorzystywanie, usuwanie, niszczenie.
11. Zamawiający powierza przetwarzanie danych Brokerowi wyłącznie w celu realizacji łączącej Strony umowy. Broker przyjmuje dane osobowe do przetwarzania i zobowiązuje się je przetwarzać na zasadach określonych w niniejszej umowie.
12. Broker zobowiązuje się przetwarzać dane osobowe wyłącznie na udokumentowane polecenie Zamawiającego, przy czym za udokumentowane polecenie Zamawiającego uważa się polecenia przekazywane drogą elektroniczną lub na piśmie.
13. Przy przetwarzaniu danych osobowych, Broker zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych, w szczególności ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
14. Broker oświadcza, że dysponuje zasobami, doświadczeniem, wiedzą fachową i wykwalifikowanym personelem, które umożliwiają mu prawidłowe wykonanie umowy oraz wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie spełniało wymogi obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych, w szczególności ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
15. Broker jest zobowiązany zastosować środki techniczne i organizacyjne (o których mowa w art. 32 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych) zapewniające ochronę powierzonych mu do przetwarzania danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii tych danych, a w szczególności powinien zabezpieczyć dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem. Broker prowadzi dokumentację opisującą środki, o których mowa w zdaniu poprzednim oraz sposób przetwarzania danych osobowych.
16. Broker zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych osobowych i środków ich zabezpieczenia zarówno w okresie obowiązywania niniejszej umowy, jaki i po jej rozwiązaniu, a także zapewnia, by osoby upoważnione przez niego do przetwarzania danych osobowych zobowiązały się do zachowania tajemnicy danych osobowych i środków ich zabezpieczenia zarówno w okresie obowiązywania niniejszej umowy, jaki i po jej rozwiązaniu.
17. Broker w terminie 7 dni od dnia podpisania niniejszej umowy zobowiązany jest do przedstawienia Zamawiającemu wykazu pracowników, którzy będą upoważnieni do przetwarzania powierzonych Brokerowi danych osobowych. Broker przetwarzający zobowiązany jest do niezwłocznego aktualizowania wykazu pracowników, o którym mowa powyżej.
18. Broker niezwłocznie informuje Zamawiającego o jakimkolwiek postępowaniu, w szczególności administracyjnym lub sądowym, dotyczącym przetwarzania przez Brokera danych osobowych, o jakiejkolwiek decyzji administracyjnej lub orzeczeniu dotyczącym przetwarzania danych osobowych, skierowanej do Brokera, a także o wszelkich czynnościach kontrolnych podjętych wobec niego przez organ nadzorczy oraz o wynikach takiej kontroli, jeżeli jej zakresem objęto dane osobowe powierzone na podstawie niniejszej umowy.
19. Broker nie może przekazywać powierzonych mu do przetwarzania danych osobowych do podmiotów znajdujących się w państwach spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego.
20. Broker zobowiązuje się:
	* uwzględniając charakter przetwarzania oraz dostępne mu informacje, pomagać Zamawiającemu w wywiązywaniu się z obowiązków określonych w art. 32-36 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, a w szczególności Broker zobowiązuje się przekazywać Zamawiającemu informacje oraz wykonywać jego polecenia dotyczące stosowanych środków zabezpieczania powierzonych danych osobowych, przypadków naruszenia ochrony danych osobowych będących przedmiotem niniejszej umowy;
	* przekazywać Zamawiającemu niezwłocznie, nie póżniej niż w ciągu 24 godzin od stwierdzenia naruszenia, informacje o naruszeniu ochrony powierzonych mu danych osobowych, w tym informacje niezbędne Zamawiającemu do zgłoszenia naruszenia ochrony danych organowi nadzorczemu, w którym mowa w art. 33 ust. 3 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych;
	* w miarę możliwości pomagać Zamawiającemu, poprzez odpowiednie środki techniczne i organizacyjne oraz na podstawie odrębnych ustaleń, w wywiązywaniu się z obowiązku odpowiadania na żądania osób, których dane dotyczą, w zakresie wykonywania ich praw określonych w rozdziale III ogólnego rozporządzenia o ochronie danych;
	* niezwłocznie poinformować Zamawiającego, jeżeli zdaniem Podmiotu Brokera wydane mu polecenie stanowi naruszenie ogólnego rozporządzenia o ochronie danych lub innych przepisów dotyczących ochrony danych.
21. Broker nie może w celu realizacji niniejszej umowy i umowy zasadniczej ani w żadnym innym celu, powierzać przetwarzania danych osobowych innym podmiotom, bez uprzedniej zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Zgoda wydawana jest w odniesieniu do ściśle określonych osób lub podmiotów oraz określa cel, zakres oraz warunki dalszego powierzenia przetwarzania danych osobowych. W wypadku wyrażenia przez Zamawiającego zgody, o której mowa powyżej, odpowiedzialność wobec Zamawiającego za działania innego podmiotu ponosi w całości Broker.
22. Zamawiający jest uprawniony do przeprowadzania u Brokera audytów, w tym inspekcji, pod kątem zgodności przetwarzania danych osobowych z niniejszą umową, umową zasadniczą i przepisami prawa w zakresie ochrony danych osobowych. Broker dokona niezbędnych czynności w celu umożliwienia wykonania tego uprawnienia przez Zamawiającego.
23. Zamawiający jest zobowiązany uprzedzić Brokera o planowanej kontroli, nie poźniej niż na 7 dni przed przystąpieniem do jej dokonania.
24. W wypadkach nie cierpiących zwłoki (w szczególności gdy Zamawiający podjął podejrzenie o naruszeniu przez Brokera warunków niniejszej umowy) Zamawiający jest uprawniony do przeprowadzenia audytu lub inspekcji bez uprzedzenia.
25. Broker jest zobowiązany do zastosowania się do zaleceń Zamawiającego dotyczących zasad przetwarzania powierzonych danych osobowych oraz dotyczących poprawy zabezpieczenia danych osobowych, sporządzonych w wyniku kontroli lub audytów przeprowadzonych przez Zamawiającego lub upoważnionego przez niego audytora.
26. Niezależnie od powyższego Broker jest obowiązany udostępnić Zamawiającemu wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w ogólnym rozporządzeniu o ochronie danych.
27. Broker jest uprawniony do przetwarzania danych osobowych w imieniu Zamawiającego przez czas obowiązywania niniejszej umowy. Broker po zakończeniu przetwarzania danych osobowych, usuwa lub zwraca (według wyboru Zamawiającego) wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie chyba, że prawo Unii Europejskiej lub prawo państwa członkowskiego nakazują dalej przechowywanie danych - w takim przypadku za przetwarzanie danych osobowych po rozwiązaniu umowy Broker odpowiada jak administrator. Usunięcia danych i ich kopii podmiot przetwarzający dokonuje w terminie
7 dni od dnia zakończenia przetwarzania.
28. Broker ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody majątkowe i niemajątkowe poniesione przez osoby trzecie w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sposób naruszający obowiązujące przepisy o ochronie danych osobowych lub niniejszą umowę.

**§ 9**

1. Broker nie może zlecać wykonywania czynności objętych niniejszą Umową podwykonawcom.
2. Broker nie może dokonywać żadnych cesji związanych z realizacją niniejszej umowy.

**§ 10**

1. W czasie trwania umowy Zamawiający gwarantuje Brokerowi wyłączność na wykonanie czynności przewidzianych niniejszą umową i zobowiązuje się zawierać wszelkie umowy ubezpieczenia za pośrednictwem Brokera.
2. Integralną cześć umowy stanowi udzielone Brokerowi pełnomocnictwo z dnia

………………………………..

**§ 11**

1. Umowa brokerska zawarta zostaje na czas nieokreślony.
2. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania umowy bez podania przyczyny z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia liczony jest od ostatniego dnia miesiąca, w którym zostało ono złożone.
3. Broker zobowiązuje się do zwrotu Zamawiającemu udzielonych pełnomocnictw z dniem zakończenia lub rozwiązania umowy, z wyjątkiem pełnomocnictw niezbędnych do zakończenia prowadzonych postępowań odszkodowawczych na rzecz Zamawiającego rozpoczętych w trakcie obowiązywania niniejszej umowy.
4. Broker zobowiązuje się do zwrotu Zamawiającemu oryginałów dokumentów, które posiada w związku z realizacją niniejszej umowy z dniem zakończenia lub rozwiązania umowy.

**§ 12**

Do bezpośrednich kontaktów z Zamawiającym w zakresie usług ubezpieczenia ze strony Brokera będą:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

**§ 13**

Spory powstałe na tle wykonywania niniejszej Umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.

**§ 14**

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy Ustawa z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (t.j. Dz.

1. z 2018 r. poz. 2210 z późn. zm.).

**§ 15**

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 16**

* 1. Wszelkie załączniki do niniejszej umowy stanowią jej integralną część.
	2. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron umowy.
	3. Załącznikiem do umowy jest:
		1. oferta,
		2. polisa OC.

**Zamawiający Broker**

**Załącznik Nr 12 - Wykaz szkoleń**

Numer sprawy **……………..**

Data ..........................

Nazwa Oferenta................................................................

Adres Oferenta ...............................................................

**WYKAZ TEMATYCZNY SZKOLEŃ, KTÓRE PRZEPROWADZI OFERENT.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Temat/blok** | **Czas trwania** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **…** |  |  |

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

podpis / upoważniony przedstawiciel Oferenta /