

WYKONAWCY

ubiegający się o zamówienie publiczne

WYJAŚNIENIA TREŚCI SWZ

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na „**Ubezpieczenie mienia, odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenia komunikacyjne Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku**” – znak sprawy **Z.II.260.042.Zp.2021**.

Zamawiający, **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku**, wprowadza modyfikacje załącznika Załącznik nr 3 Wzór formularza cenowego dla Części 2 wymaganego po wyborze najkorzystniejszej oferty w celu zawarcia umowy.

Z:

CZEŚĆ 2 ZAMÓWIENIA

A. OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Rodzaj ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Stawka (‰)	Składka za okres realizacji (PLN)
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą	500.000 EUR na wszystkie zdarzenia i 100.000 EUR na jedno zdarzenie		
składka za I okres rozliczeniowy			
składka za II okres rozliczeniowy			
składka za III okres rozliczeniowy			
łączna składka za okres ubezpieczenia – realizację Zamówienia - CZEŚĆ 2 A:		PLN	
słownie złotych			

B. DOBROWOLNE – NADWYŻKOWE – UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Rodzaj ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Stawka (‰)	Składka za okres realizacji (PLN)
Dobrowolne – nadwyżkowe – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą	1.000.000 PLN		
Sublimity zgodnie z Opisem Przedmiotu Zamówienia, klauzule dodatkowe			
składka za I okres rozliczeniowy			
składka za II okres rozliczeniowy			
składka za III okres rozliczeniowy			
łączna składka za okres ubezpieczenia – realizację Zamówienia - CZEŚĆ 2 B:		PLN	
słownie złotych			

C. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI I POSIADANEGO MIENIA

Rodzaj ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Stawka (‰)	Składka za okres realizacji (PLN)
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia	500.000 PLN		
Sublimity zgodnie z Opisem Przedmiotu Zamówienia, klauzule dodatkowe			
składka za I okres rozliczeniowy			
składka za II okres rozliczeniowy			
składka za III okres rozliczeniowy			
łączna składka za okres ubezpieczenia – realizację Zamówienia - CZĘŚĆ 2 C:		PLN	
słownie złotych			

Łączna składka za realizację Części 2 Zamówienia:

Razem składka za okres ubezpieczenia - realizację Zamówienia - CZĘŚĆ 1: (suma składek łącznych A, B, C)	PLN
Słownie złotych	

Warunki Ubezpieczenia (nazwa, nr, data zatwierdzenia), które będą zastosowane do ubezpieczenia, stanowiące integralną część niniejszej oferty:

- A: Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 866). Warunków ubezpieczenia nie załącza się.
- B: Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 866) oraz warunki ubezpieczenia (nazwa, nr, data zatwierdzenia)

.....

- C:

.....
(miejscowość, data) (podpis upoważnionego przedstawiciela
Wykonawcy)

na:

CZEŚĆ 2 ZAMÓWIENIA

A. OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Rodzaj ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Składka za okres realizacji (PLN)
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą	500.000 EUR na wszystkie zdarzenia i 100.000 EUR na jedno zdarzenie	
składka za I okres rozliczeniowy		
składka za II okres rozliczeniowy		
składka za III okres rozliczeniowy		
łącznie składka za okres ubezpieczenia – realizację Zamówienia - CZEŚĆ 2 A:	PLN	
słownie złotych		

B. DOBROWOLNE – NADWYŻKOWE – UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Rodzaj ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Składka za okres realizacji (PLN)
Dobrowolne – nadwyżkowe – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą	1.000.000 PLN	
składka za I okres rozliczeniowy		
składka za II okres rozliczeniowy		
składka za III okres rozliczeniowy		
łącznie składka za okres ubezpieczenia – realizację Zamówienia - CZEŚĆ 2 B:	PLN	
słownie złotych		

C. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI I POSIADANEGO MIENIA

Rodzaj ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Składka za okres realizacji (PLN)
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia	500.000 PLN	
Sublimity zgodnie z Opisem Przedmiotu Zamówienia, klauzule dodatkowe		
składka za I okres rozliczeniowy		
składka za II okres rozliczeniowy		
składka za III okres rozliczeniowy		
łącznie składka za okres ubezpieczenia – realizację Zamówienia - CZEŚĆ 2 C:	PLN	
słownie złotych		

Łączna składka za realizację Części 2 Zamówienia:

Razem składka za okres ubezpieczenia - realizację Zamówienia - CZEŚĆ 1: (suma składek łącznych A, B, C)	PLN
Słownie złotych	

Warunki Ubezpieczenia (nazwa, nr, data zatwierdzenia), które będą zastosowane do ubezpieczenia, stanowiące integralną część niniejszej oferty:

- A: Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 866). Warunków ubezpieczenia nie załącza się.
- B:
- C:

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela)

Na podstawie art. 135 w zw. art. 137 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1129) zwanej dalej Pzp, Zamawiający publikuje zapytanie Wykonawcy dotyczące treści SWZ, wyjaśnienia Zamawiającego oraz zmiany treści SWZ.

Wszelkie zmiany, wyjaśnienia lub uszczegółowienia wynikające z odpowiedzi Zamawiającego na zapytania należy uwzględnić w cenie i przy przygotowaniu oferty oraz traktować jako zmianę, wyjaśnienie lub doprecyzowanie SWZ

Dyrektor
SPZZOZ w Nisku

Paweł Tofil

/podpisano elektronicznie/