

## Zapytanie ofertowe nr 10/CIS/2021

### Zapytanie ofertowe dotyczące usługi ubezpieczenia NNW dla uczestników projektu „Centrum Integracji Społecznej w Rzyszczewie gmina Sławno- instytucją wspomagającą aktywizację społeczno – zawodową nieaktywnych mieszkańców”

Projekt „Centrum Integracji Społecznej w Rzyszczewie gmina Sławno- instytucją wspomagającą aktywizację społeczno – zawodową nieaktywnych mieszkańców” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VII Włączenie społeczne, Działanie 7.2 Wsparcie dla tworzenia podmiotów działających na rzecz aktywizacji społeczno – zawodowej, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

#### I. Zamawiający:

**Gmina Sławno – Centrum Integracji Społecznej w Rzyszczewie**

Rzyszczewo 15B

76-100 Sławno

#### II. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest usługa grupowego ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) podczas warsztatów zawodowych dla 13 uczestników projektu „Centrum Integracji Społecznej w Rzyszczewie gmina Sławno- instytucją wspomagającą aktywizację społeczno – zawodową nieaktywnych mieszkańców”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Kod CPV 66512100-3 – Usługi ubezpieczeniowe od następstw nieszczęśliwych wypadków**

#### Informacje ogólne dotyczące ryzyka ubezpieczeniowego

Usługa ubezpieczenia NNW obejmuje ubezpieczenie uczestników projektu w przedziale wiekowym 20-65 lat, w tym osób niepełnosprawnych, wykonujący m. in. następujące prace fizyczne: sprzątanie, gastronomia, remonty, prace porządkowe terenów zielonych, opiekun osób niesamodzielnych .

1. Maksymalna liczba uczestników: malejąca w trakcie realizacji, docelowo 13 osób.

a) forma imienna ubezpieczenia

2. Okres ubezpieczenia:

a) od 01.09.2021 do 31.12.2021

Zamawiający będzie miał możliwość dokonania zmian w wykazie ubezpieczonych osób w trakcie obowiązywania polisy ( włączanie/ wyłączenie osób z ochrony ubezpieczeniowej).

#### Podstawowy przedmiot ubezpieczenia:

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa:

1. Nieszczęśliwego wypadku,
2. Zawału serca,
3. Krwotoku śródczaszkowego oraz udaru spowodowanego niedokrwieniem mózgu,

### **Rodzaje i wysokość świadczeń**

1. System proporcjonalny odszkodowania: 1% sumy ubezpieczenia za 1 % uszczerbku na zdrowiu,
2. Zgon – 100 % sumy ubezpieczenia

### **Forma zawarcia ubezpieczenia i system rozliczenia składki ubezpieczeniowej**

- a) Wykonawca do dnia poprzedzającego dany termin rozpoczęcia udziału uczestników w projekcie wystawi polisę ubezpieczeniową uwzględniającą faktyczną liczbę osób przystępujących do ubezpieczenia.
- b) W przypadku przekazania danych osobowych uczestników projektu Wykonawca podpisze umowę powierzenia danych osobowych .

### **Składka ubezpieczeniowa**

- 1) Wykonawca proponuje składkę ubezpieczeniową od jednej osoby, płatną w ratach miesięcznych.

### **Suma ubezpieczenia**

Zamawiający ustala sumę ubezpieczenia w kwocie 20 000 zł na jedną osobę przy założeniu:

- oferowanych przez Wykonawcę świadczeń
- akceptacji założeń zawartych w Opisie przedmiotu zamówienia.

### **Wypłata świadczeń**

Celem ułatwienia ubezpieczonym dochodzenia ewentualnych roszczeń, Wykonawca zobowiązany jest dostosować usługę do potrzeb osób z niepełnosprawnościami: tłumacz migowy, możliwość załatwiania sprawy drogą elektroniczną , ewentualne uczestnictwo w komisji lekarskiej z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych.

### **III. Warunki realizacji zamówienia:**

1. Wykonawcy ponoszą koszty związane z przygotowaniem oferty.
2. Nie dopuszcza się składania ofert częściowych ani wariantowych
3. Zamawiający do powyższego postępowania nie przewiduje zastosowania procedury odwołań.
4. Rozliczenia finansowe z Wykonującym zlecenie odbędzie się w systemie ratalnym po wystawieniu polisy.
5. Zamówienie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. **Zamawiający w opisie przedmiotu zamówienia określił warunki pozwalające osiągnąć korzyści społeczne tj. dostosowanie usługi do potrzeb osób z niepełnosprawnościami – aspekty społeczne.**

### **IV. Termin złożenia oferty, termin realizacji zamówienia.**

1. Termin złożenia ofert: **26.08.2021 r. do godziny 10.00**

2. Termin realizacji zamówienia: 01.09.2021 – 31.12.2021

Wykonawca oświadcza że koszty ubezpieczenia na 1 osobę w okresie realizacji zamówienia nie ulegną zmianie.

#### **V. Sposób przygotowania i złożenia oferty.**

1. Oferta powinna zostać przygotowana na druku stanowiącym Załącznik Nr 1 do zapytania ofertowego.
2. W ofercie należy podać cenę brutto za ubezpieczenie 1 osoby oraz łączną cenę brutto za wykonanie przedmiotowej usługi.
3. W przypadku, gdy załącznikiem do oferty jest kopia dokumentu, musi być ona potwierdzona przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem poprzez dodanie adnotacji: „za zgodność z oryginałem”, datę i umieszczenie podpisu upoważnionego przedstawiciela.
4. Wszystkie strony oferty, a także miejsca, w których Wykonawca naniósł zmiany, winny zostać zaparafowane przez Wykonawcę oraz spięte i ponumerowane.
5. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
6. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

#### **7. Dokumenty dodatkowe wymagane przy złożeniu oferty:**

- a) zezwolenie wydane zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 - tekst: ost. zm. – 2004.05.01 Dz. U. Nr 91, poz. 870; Dz. U. Nr 96, poz. 959), przez właściwy organ nadzoru ubezpieczeń na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, w zakresie objętym zamówieniem wraz z oświadczeniem Wykonawcy, że na dzień złożenia oferty zezwolenie jest ważne, niecofnięte i nieograniczone
- b) ogólne warunki ubezpieczenia.

c) Oświadczenie o braku powiązań

8. Postanowienia dotyczące składanych dokumentów: Wyżej wymienione dokumenty mogą być złożone w formie oryginałów lub kserokopii potwierdzonych za zgodność przez Wykonawcę lub osobę / osoby uprawnione do podpisania oferty z dopiskiem "za zgodność z oryginałem".

#### **VI. Miejsce i sposób składania ofert.**

1. Oferty należy składać wg załącznika nr 1 do zapytania ofertowego
2. Ofertę należy złożyć w jednej z powyższych form:
  - skan dokumentów za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: cis@cis.gminaslavno.pl
  - w formie pisemnej w zamkniętej kopercie (opakowaniu). Na kopercie (opakowaniu) powinny widnieć nazwa i adres Zamawiającego oraz następujące oznaczenie:  
**„Zapytanie ofertowe dotyczące usługi ubezpieczenia NNW dla uczestników projektu CIS w Rzyszczewie”**Na kopercie należy podać również nazwę i adres Wykonawcy lub pieczęć firmową Wykonawcy.
3. Miejsce złożenia oferty:  
**Centrum Integracji Społecznej w Rzyszczewie  
Rzyszczewo 15B**

**76-100 Sławno**

**Tel: 501 769 820**

Biuro czynne: poniedziałek - piątek w godzinach 7:00-15.00.

**VII. Termin złożenia oferty:**

**do 26.08.2021 r. do godz. 10:00**

**VIII. Termin związania ofertą:**

Okres związania ofertą wynosi 21 dni licząc od upływu terminu składania ofert.

**IX. Termin i miejsce otwarcia ofert:**

Otwarcie ofert będzie miało miejsce **26.08.2021 r. o godz. 11:00 r.** w Centrum Integracji Społecznej w Rzyszczewie

**X. Rozstrzygnięcie zapytania ofertowego**

Zamawiający drogą mailową zawiadomi oferentów o wyborze najkorzystniejszej oferty.

**XI. Kryteria oceny ofert:**

Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty będzie cena – 100%.

UWAGA: Zamawiający zastrzega sobie możliwość odstąpienia od realizacji zamówienia w przypadku, gdy podana kwota brutto przekroczy budżet projektu przewidziany na realizację usługi.

**XII. Osobą upoważnioną do kontaktów z Wykonawcami jest:**

Lidia Siarnecka –Roman ( Kierownik CIS)

**XIII. Załączniki:**

Załącznik Nr 1 – Formularz oferty,

Załącznik Nr 2 – Oświadczenie o braku powiązań

Kierownik Centrum Integracji Społecznej  
w Rzyszczewie

*Lidia Siarnecka – Roman*

## Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 10/CIS/2019

### DANE WYKONAWCY:

Nazwa: .....

Adres: .....

.....

Telefon: .....Fax: .....

email:.....

Imię i nazwisko osoby do kontaktu:.....

### OFERTA

#### Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące usługi ubezpieczenia NNW dla uczestników projektu

Projekt „ **Centrum Integracji Społecznej w Rzyszczewie gmina Sławno- instytucją wspomagającą aktywizację społeczno – zawodową nieaktywnych mieszkańców**” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VII Włączenie społeczne, Działanie 7.2 Wsparcie dla tworzenia podmiotów działających na rzecz aktywizacji społeczno – zawodowej, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

**składamy ofertę następującej treści:**

L. p.	Opis szczegółowy przedmiotu zamówienia	Składka za 1 osobę	Szacowana liczba osób	Koszt całkowity ubezpieczenia
1	Ubezpieczenie NNW dla uczestników projektu podczas uczestnictwa w warsztatach zawodowych		13	
<b>Łączna cena oferty brutto:</b>				
<b>Łączna cena oferty brutto słownie:</b>				

**1. Oświadczam, że:**

- a) po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zapytania nie wnosimy do niego zastrzeżeń,
- b) w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zapytania określonym przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.
- c) szkody będą likwidowane z uwzględnieniem aspektów dotyczących potrzeb osób niepełnosprawnych ujętych w zapytaniu ofertowym
- d) posiadam zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym zamówieniem jest ważne, niecofnięte i nieograniczone
- e) spełniam wymagania określone dla ubezpieczycieli w przepisach ustawy z dn. 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 124. Poz. 1151 ze zm.) w szczególności:
  - posiadam ważne i nie cofnięte zezwolenie organu nadzoru na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym zamówieniem,
  - posiadam środki własne w wysokości określonej w art. 146 tj. nie niższej niż margines wypłacalności i nie niższej niż margines wypłacalności i nie niższej niż minimalna wysokość kapitału gwarancyjnego;
  - posiadamy aktywa spełniające warunki określone w art. 154 w wysokości nie niższej niż wartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych

.....  
data i podpis osoby/osób uprawniony

## Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr 10/CIS/2019

### Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych

Odpowiadając na zapytanie ofertowe nr 10/CIS/2019 oświadczam, że:

Wykonawca: .....

nie jest powiązany kapitałowo lub osobowo z **Zamawiającym - Centrum Integracji Społecznej w Rzyszczewie**, w szczególności poprzez:

- 1) uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;
- 2) posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- 3) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- 4) pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli;

....., dnia .....

(miejsowość) (data)

.....

(podpis osób uprawnionych do reprezentacji)