

Miejsko - Gminny  
Ośrodek Pomocy Społecznej  
26-200 Końskie  
ul. Armii Krajowej 22, tel. /041/372-79-20  
NIP 658-12-16-100

EFS.4141.1.1.2.2021

Końskie dn. 19.01.2021r.

### Zaproszenie do złożenia oferty cenowej

W imieniu Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskich, ul. Armii Krajowej 22, 26-200 Końskie **zapraszam do złożenia oferty cenowej na:**

#### „Ubezpieczenie wolontariuszy w związku z prowadzeniem korepetycji”.

na potrzeby projektu pn. „Zielone światło” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Osi 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem Poddziałanie 9.2.1 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.

#### 1. Opis przedmiotu zamówienia:

1.1 **Przedmiotem zamówienia jest usługa grupowego, dobrowolnego ubezpieczenia NNW 4 wolontariuszy w związku z prowadzeniem korepetycji w ramach projektu pn. „Zielone światło”, zwanego dalej „ubezpieczeniem”, na okres od dnia podpisania umowy (polisy ubezpieczeniowej )-01.2021r.do 30.06.2021 r.**

Zakres wiekowy Uczestników Projektu mających podlegać ubezpieczeniu przedstawia poniższa tabela:

Wiek uczestnika (w latach)	Liczba uczestników w danym wieku (w osobach)
14-19	4

- 1.2 Jeżeli w zakresie wymaganych przez Zamawiającego rodzajów zdarzeń, ogólne warunki Ubezpieczenia Wykonawcy przewidują warunki korzystniejsze niż określone w podanej przez Zamawiającego tabeli zdarzeń, przyjmuje się, że w tym zakresie zastępują one te warunki. Zmiana warunków, o których mowa powyżej, nie może powodować zwiększenia sumy składki przewidzianej dla danej osoby.
- 1.3 Wykonawca gwarantuje niezmienność warunków umowy ubezpieczenia przez cały okres jej obowiązywania, a w szczególności rodzaju zdarzeń oraz wysokości świadczeń i składki, niezależnie od liczby osób objętych ubezpieczeniem oraz niezależnie od zaistniałej w tym okresie szkodowości.
- 1.4 W trakcie obowiązywania umowy (polisy ubezpieczeniowej) Zamawiający zastrzega możliwość zmiany osób ubezpieczonych co oznacza, że do ubezpieczenia mogą przystąpić nowe osoby w miejsce osób dotychczas ubezpieczonych, które zrezygnowały z udziału w projekcie-zmiana wolontariusza prowadzącego korepetycje. Zmiana osób nie może generować dodatkowych kosztów dla Zamawiającego.
- 1.5 Grupowe ubezpieczenie NNW wolontariuszy Projektu powinno obejmować wszystkie niżej wymienione zdarzenia, stanowiące podstawę wypłaty świadczenia.

1.6 Rodzaje ryzyk/zdarzeń wraz z minimalną wysokością świadczeń z tytułu wystąpienia każdego z nich:

Lp.	RYZIKO/ZDARZENIE	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ
1	2	3
1	<i>Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem</i>	30.000,00
2	<i>Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem Progresja 500%- za 100% trwałego uszczerbku</i>	30.000,00
3	<i>Dzienne świadczenie szpitalne</i>	50 zł.

Informacje dodatkowe do tabeli:

- Wyszczególnione w kolumnie 3 tabeli wartości stanowią skumulowane wysokości świadczeń należnych z tytułu poszczególnych zdarzeń.

1.7 Przystąpienie do ubezpieczenia następować będzie bez oceny wieku oraz ryzyka medycznego, co oznacza, że Wykonawca nie będzie uzależniał przystąpienia do ubezpieczenia w pełnym zakresie zdarzeń, przy ustalonej w umowie ubezpieczenia wysokości świadczeń oraz składki, od wieku i stanu zdrowia osób będących wolontariuszami w projekcie.

1.8 Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zapewnił na terenie całej Polski możliwość:

- 1) składania przez ubezpieczonych oraz uposażonych wszelkich dokumentów związanych ze zgłaszaniem roszczeń osobiście jak również drogą elektroniczną,
- 2) korzystania z placówki właściwej do spraw orzekania o wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu.

1.9 Zamawiający nie dopuszcza pomniejszenia kwoty wypłaty świadczenia z tytułu zgonu osoby ubezpieczonej również w przypadku jeżeli wcześniej zostało wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu osoby ubezpieczonej.

1.10 Świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu/trwałej utraty zdrowia będą wypłacane, bez stosowania żadnych ograniczeń, już od 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu/trwałej utraty zdrowia osoby ubezpieczonej w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

1.11 Wykonawca pokrywa koszty orzekania o wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu przez wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz koszty zleconych badań medycznych.

1.12 Kod i nazwa zamówienia według Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

66511000-5 Usługi ubezpieczeń na życie

66512000-2 Usługi ubezpieczeń od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczeń zdrowotnych

66512100-3 Usługi ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków

**2. Termin realizacji zamówienia:** od dnia podpisania umowy-01.2021r.do **30.06.2021r.**



3. **Zakres zamówienia obejmuje:** ubezpieczenie na życie oraz trwały uszczerbek na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku wolontariuszy w związku z prowadzeniem korepetycji w ramach projektu pn. „Zielone światło”
  4. **Warunki udziału w prowadzonym postępowaniu** – zapytaniu cenowym oraz opis sposobu dokonywania oceny ich spełniania.  
Zamawiający nie określa szczegółowo w/w warunku.
  5. **Kryteria oceny oferty**, informacja o wagach punktowych lub procentowych przypisanych do poszczególnych kryteriów oceny oferty, opis sposobu przyznawania punktacji za spełnienie danego kryterium oceny oferty
- 5.1 Zamawiający dokona oceny ofert, na podstawie następujących kryteriów oceny ofert:

Lp.	Nazwa kryterium	Znaczenie kryterium (w %)
1	Cena	100%

5.2 Zamawiający dokona oceny ofert przyznając punkty w ramach poszczególnych kryteriów oceny ofert, przyjmując zasadę, że 1% = 1 punkt.

5.3 Punkty za kryterium „Cena” zostaną obliczone według wzoru:

$$\frac{\text{Cena oferty najtańszej}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 100 = \text{liczba punktów}$$

Końcowy wynik powyższego działania zostanie zaokrąglony do dwóch miejsc po przecinku.

5.4 Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną.

6. **Informacja o możliwości składania ofert częściowych, o ile zamawiający taką możliwość przewiduje.**

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych

7. **Ofertę cenową należy złożyć na formularzu, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia. Oferta cenowa musi zawierać:**

7.1 cenę brutto za realizację przedmiotu zamówienia oraz cenę brutto za ubezpieczenie 1 wolontariusza projektu,

8. **Ofertę cenową należy złożyć do dnia 22.01.2021 r. do godz. 9.00:**

w formie pisemnej w siedzibie Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskich, ul. Armii Krajowej 22, 26 - 200 Końskie ( punkt obsługi ). Oferty można składać od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30 -15.30. z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy z dopiskiem na kopercie: **Oferta cenowa- Ubezpieczenie wolontariuszy**



w związku z prowadzeniem korepetycji, lub przesłać adres e-mail: [zwierzynskae@mgops-konskie.pl](mailto:zwierzynskae@mgops-konskie.pl) z dopiskiem w tytule wiadomości: **Oferta cenowa-Ubezpieczenie wolontariuszy w związku z prowadzeniem korepetycji.**

9. Rozpatrywane będą jedynie oferty, które:

- a) zostały złożone w terminie przewidzianym w pkt. 8
- b) spełniają warunki, o których mowa w pkt. 4
- c) odpowiadają przedmiotowi zamówienia określonego w niniejszym zaproszeniu,

10. Zamawiający informuje, iż najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

11. Zamawiający zaprosi do współpracy wykonawcę, którego oferta będzie najkorzystniejsza w oparciu o kryterium oceny ofert, o którym mowa w pkt. 5 spośród tych ofert, które nie podlegają odrzuceniu w oparciu o pkt. 9.

12. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

13. W celu zapewnienia porównywalności wszystkich ofert, Zamawiający zastrzega sobie prawo do skontaktowania się z właściwymi Wykonawcami w celu uzupełnienia lub doprecyzowania ofert. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odpowiedzi tylko na wybraną ofertę.

14. Zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjacji szczegółowych warunków oferty, w tym ceny.

15. Jeżeli Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana będzie uchylał się od zawarcia umowy, Zamawiający może wybrać ofertę następną w kolejności.

16. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z udzielenia zamówienia bez podania przyczyny.

17. Dodatkowe informacje można uzyskać od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 14.00, pod nr telefonu 041 -41 372 79 20 wew. 107 osoba do kontaktów Pani Paula Wójcik.

*Przesłana przez Państwa oferta cenowa nie stanowi oferty w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych.*

Załączniki:

Nr 1 – formularz oferty cenowej

Nr 2 – wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Nr 3 - wzór klauzul informacyjnych w zakresie zawierania, wykonywania i rozliczania umów/zleceń procedowanych poza ustawą Prawo zamówień publicznych oraz szacowania wartości zamówienia publicznego

DYREKTOR  
Miejsko-Gminnego  
Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskich  
19.01.2021 r.  
mgr Aneta Mikuszevska-Sorn