
	<p><b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego</b></p> <p><b>15-471 Białystok ul. Fabryczna 27</b> <b>Tel. : (47) 710 41 00 fax: (47) 710 41 01</b> <b>NIP 542-25-13-061 REGON 050637922</b></p>	
---	--	---

## UMOWA

W dniu ..... w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w trybie przetargu nieograniczonego, o którym stanowi art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 ze zm.) – zwana dalej ustawą PZP, o wartości zamówienia przekraczającej progi unijne, o których mowa w art. 3 ustawy PZP, nr postępowania DZP.2344.52.2021 została zawarta Umowa pomiędzy:

### Zamawiającym:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku Im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego Ul. Fabryczna 27 15-482 Białystok wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez SĄD REJONOWY W BIAŁYMSTOK, XII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO pod numerem KRS 0000002250 NIP 542-25-13-061, Regon 050637922 reprezentowanym przez:

.....

a:

### Wykonawcą:

.....,  
z siedzibą w ....., wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla .....,  
KRS ....., wysokość kapitału zakładowego .....  
złotych, posiadającym Regon ....., nr NIP .....,  
reprezentowanym przez:

.....

zwanymi dalej łącznie „Stronami”, a każda z nich z osobna „Stroną”,  
o następującej treści:

### § 1.

#### Przedmiot i zakres Umowy

1. Przedmiotem Umowy jest świadczenie przez Wykonawcę usługi polegającej na ubezpieczeniu **Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku** w zakresie ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk.
2. Zakres odpowiedzialności Wykonawcy, przedmiot ubezpieczenia i inne warunki umowy ubezpieczenia zostały określone w Specyfikacji Warunków Zamówienia (zwanej dalej SWZ)

	<p><b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego</b></p> <p><b>15-471 Białystok ul. Fabryczna 27</b> <b>Tel. : (47) 710 41 00 fax: (47) 710 41 01</b> <b>NIP 542-25-13-061 REGON 050637922</b></p>	
---	--	---

i złożonym przez Wykonawcę Formularzu ofertowym (zwanym dalej Ofertą Wykonawcy), które stanowią integralną część Umowy.

- Wykonawca zobowiązuje się wykonywać przedmiot Umowy zgodnie z warunkami określonymi w SWZ oraz Ofercie Wykonawcy.
- Wykonawca oświadcza, iż jest mu znany, w momencie zawierania umowy ubezpieczenia, stan zabezpieczeń przeciwpożarowych, przeciwkradzieżowych i przeciwprzepięciowych ubezpieczanego majątku, uznaje je za wystarczające i nie będzie powoływał się na zapisy OWU dotyczące minimalnych wymogów dotyczących zabezpieczeń, o ile stan ten w momencie powstania szkody nie ulegnie pogorszeniu w stosunku do opisanego w materiałach przekazanych Wykonawcy w dokumentacji przetargowej.
- W kwestiach nieuregulowanych w SWZ lub w Ofercie Wykonawcy zastosowanie będą mieć ogólne warunki ubezpieczenia lub inne wzorce umowy Wykonawcy (dalej OWU), wymienione w Ofercie Wykonawcy.
- W przypadku zmiany przez Wykonawcę stosowanych OWU, która wynikała z konieczności dostosowania ich do przepisów prawa, Strony mogą uzgodnić stosowanie w kolejnym okresie ubezpieczenia zmienionych OWU, z zastrzeżeniem jednak, iż postanowienia OWU zmienione z powodów innych niż konieczność dostosowania ich do przepisów prawa, nie mają zastosowania jeśli są mniej korzystne dla Zamawiającego niż w OWU wymienionych w Ofercie Wykonawcy.
- Brokerem odpowiedzialnym za obsługę umowy oraz pośredniczącym w jej zawarciu jest:

TAMAL Sp. z o.o. , legitymujący się Zezwoleniem Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń nr 1344/04 z siedzibą w Warszawie (00 - 378) przy ul. Stefana Jaracza 6/4, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy. XII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS 0000213041, REGON 015781514, NIP 525 23 06 468

## § 2.

### Termin realizacji Umowy

- Termin realizacji Umowy ustala się na okres: 24 miesięcy od 01.03.2022 r. do 29.02.2024 r. z możliwością przedłużenia umowy o kolejne 12 miesięcy, w przypadku skorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji.
- Termin realizacji zobowiązań Wykonawcy wobec Zamawiającego może wykraczać poza termin realizacji Umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- Niezależnie od ustalonego w polisie terminu zapłaty składki, odpowiedzialność Wykonawcy rozpoczyna się z chwilą określoną w Umowie lub polisie, jako początek okresu ubezpieczenia.

## § 3.

### Dokumenty potwierdzające zawarcie Umowy ubezpieczenia

- Dokumentem świadczenia usługi opisanej w § 1 będą polisy ubezpieczeniowe.

	<p><b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościółkowskiego</b></p> <p><b>15-471 Białystok ul. Fabryczna 27</b> <b>Tel. : (47) 710 41 00 fax: (47) 710 41 01</b> <b>NIP 542-25-13-061 REGON 050637922</b></p>	
---	--	---

2. Polisy będą wystawione na roczne okresy ubezpieczenia
3. Polisy będą wystawione zgodnie z zadeklarowanym przez Wykonawcę zakresem ubezpieczenia (§ 1, ust. 2).

#### § 4.

##### Stawki i składki ubezpieczeniowe

1. Stawki i składki (gdy brak stawki) wynikające z Oferty Wykonawcy obowiązywać będą przez cały okres realizacji Umowy.
2. Suma składek ubezpieczeniowych za cały 24 miesięczny okres realizacji Umowy, zgodnie z Ofertą Wykonawcy wynosi brutto ..... zł, w tym VAT – zwolniony.
3. Ostateczna składka może różnić się od składki zadeklarowanej w Ofercie Wykonawcy z uwagi na zwiększenie lub zmniejszenie majątku Zamawiającego (zgodnie z postanowieniami Klauzul automatycznego ubezpieczenia) lub zmianę, uzupełnienie sum ubezpieczenia lub limitów odpowiedzialności.
4. Łączna składka ubezpieczenia za cały okres trwania umowy płatna będzie przelewem, w 4 ratach (zaokrąglona do pełnego złotego), w odniesieniu każdego rocznego okresu ubezpieczenia, w następujących terminach:  
za pierwszy roczny okres ubezpieczenia:  
I rata do dnia 31.03.2022 r.,  
II rata do dnia 30.06.2022 r.,  
III rata do dnia 30.09.2022 r.,  
IV rata do dnia 31.12.2022 r.  
za drugi roczny okres ubezpieczenia:  
I rata do dnia 31.03.2023 r.,  
II rata do dnia 30.06.2023 r.,  
III rata do dnia 30.09.2023 r.,  
IV rata do dnia 31.12.2023 r.
5. Za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej raty uznaje się datę złożenia przekazu pocztowego lub dyspozycji realizacji przelewu bankowego, bez względu na jego formę (pisemną lub elektroniczną), kwoty należnej z tytułu opłaty składki ubezpieczeniowej lub jej raty, pod warunkiem, że na rachunku Zamawiającego znajdowała się wystarczająca ilość środków płatniczych.
6. Niezależnie od ustalonego w umowie ubezpieczenia terminu zapłaty składki, odpowiedzialność Wykonawcy rozpoczyna się z chwilą określoną w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.
7. Nieopłacenie przez Zamawiającego raty składki z polisy w terminie przewidzianym w umowie ubezpieczenia nie powoduje ustania odpowiedzialności Wykonawcy. Wykonawca zobowiązany jest do powiadomienia Zamawiającego na piśmie o braku zapłaty składki z wyznaczeniem terminu jej płatności.

	<p><b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościółkowskiego</b></p> <p><b>15-471 Białystok ul. Fabryczna 27</b> <b>Tel. : (47) 710 41 00 fax: (47) 710 41 01</b> <b>NIP 542-25-13-061 REGON 050637922</b></p>	
---	--	---

8. W przypadku szkody, z chwilą uznania przez Wykonawcę roszczenia z tytułu szkody – Zamawiający nie będzie zobowiązany do uiszczenia pozostałych do zapłaty rat składki w terminach innych, niż wynikające z zawartej umowy. Wykonawcy nie przysługuje prawo potrącenia wierzytelności o zapłatę rat z wierzytelności o odszkodowanie.
9. W przypadku zmniejszenia (w okresie ubezpieczenia) limitu sumy ubezpieczenia wynikającego z jej redukcji o wypłacone odszkodowanie, na wniosek Zamawiającego (za zgodą Wykonawcy) oraz za dodatkową składką Wykonawca przywróci pierwotną wysokość sumy ubezpieczenia.
10. W przypadku doubezpieczenia, uzupełnienia lub podwyższenia sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia, zastosowanie mieć będą warunki umowy oraz stopy składek (stawki) obowiązujące w umowie ubezpieczenia, bez stosowania zasady składki minimalnej dla każdej polisy. Postanowienie nie ma zastosowania do przypadków uregulowanych w art. 816 Kodeksu cywilnego.
11. Wszelkie płatności powstałe na tle niniejszej umowy ubezpieczenia (w tym wynikające ze zwrotu składek oraz innych rozliczeń) dokonywane będą proporcjonalnie do ilości dni udzielonej ochrony ubezpieczeniowej.

#### **§ 5.**

##### **Aktualizacja sum ubezpieczenia i innych okoliczności podanych przed zawarciem Umowy**

1. Przed wystawieniem polis na kolejne roczne okresy ubezpieczenia Zamawiający może zaktualizować sumy ubezpieczenia mienia. Składka zostanie wyliczona z zastosowaniem stawek wynikających z Oferty Wykonawcy.
2. Dokonując aktualizacji sum ubezpieczenia Zamawiający może ustalić dla wybranych przedmiotów ubezpieczenia inny rodzaj wartości ubezpieczenia, będącej podstawą określenia sum ubezpieczenia.

#### **§ 6.**

##### **Zgłoszenie i likwidacja szkody, wypłata odszkodowania**

1. W przypadku zaistnienia szkody w ubezpieczonym mieniu Zamawiający ma obowiązek powiadomić Wykonawcę o jej zaistnieniu, nie później niż w ciągu 14 dni od chwili uzyskania wiadomości o szkodzie, podając rodzaj i rozmiar szkody.
2. W przypadku gdy istnieje podejrzenie, iż szkoda jest wynikiem przestępstwa Zamawiający zobowiązany jest powiadomić Policję.
3. W przypadku szkody Wykonawca zobowiązany jest do dokonania oględzin w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od momentu zgłoszenia szkody, o ile uzna, że oględziny są konieczne. Wykonawca dokona weryfikacji kosztorysu w terminie 7 dni roboczych od momentu przedłożenia go przez Zamawiającego.
4. Kwota należnego odszkodowania z tytułu umowy ubezpieczenia mienia zostanie przekazana na rachunek bankowy wskazany przez Zamawiającego.

	<p><b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego</b></p>	
<p><b>15-471 Białystok ul. Fabryczna 27</b> <b>Tel. : (47) 710 41 00 fax: (47) 710 41 01</b> <b>NIP 542-25-13-061 REGON 050637922</b></p>		

5. Wypłata odszkodowania nastąpi według wartości uwzględniającej podatek VAT, pod warunkiem, iż suma ubezpieczenia będzie również zawierała ten podatek.
6. Na wniosek Zamawiającego Wykonawca udostępni informacje na temat zgłaszanych szkód i wartości wypłaconych odszkodowań oraz rezerw w podziale na ryzyka. Raport winien zawierać w szczególności: daty szkód/zdarzeń, daty zgłoszenia i wypłat, kwoty wypłat i rezerw, nr szkód, daty odmowy, nr polis, których szkody dotyczą oraz rodzaje zdarzeń.
7. Wykonawca zrzeka się przysługującego mu na podstawie art. 828 §1. Kodeksu cywilnego prawa do roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę z tytułu zapłaty odszkodowania ubezpieczonemu lub poszkodowanemu, w przypadku gdy osobą tą jest pracownik lub osoba świadcząca na rzecz Zamawiającego pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej. Postanowienie nie ma zastosowania do szkód wyrządzonych przez te osoby umyślnie.
8. Zamawiający uprawniony jest do odszkodowania z tytułu szkody w ubezpieczonym mieniu powierzonym w użytkowanie, dzierżawionym z uwagi na zobowiązanie do ponoszenia kosztów odbudowy majątku po szkodzie.

#### **§ 7. Prawo opcji**



1. Zamawiający przewiduje możliwość zastosowania prawa opcji polegającego na automatycznym przedłużeniu umowy na okres 12 miesięcy.
2. Skorzystanie z prawa opcji stanowi uprawnienie Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać.
3. W ramach realizacji prawa opcji zastosowanie będą miały stawki jednostkowe, za poszczególne ryzyka ubezpieczeniowe przedstawione przez Ubezpieczyciela w złożonej przez niego ofercie.
4. Jeżeli Zamawiający niełoży Ubezpieczycielowi w terminie 6 miesięcy przed zakończeniem umowy oświadczenia o nieskorzystaniu z prawa opcji umowa ulega automatycznie przedłużeniu na kolejny okres.
5. Wykonawcy nie przysługuje wobec Zamawiającego roszczenie o realizację zamówienia wynikającego z prawa opcji.

#### **§ 8.**

##### **Przeniesienie własności mienia**

Ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa, lecz jest kontynuowana na dotychczasowych warunkach w przypadku przewłaszczenia na zabezpieczenie mienia objętego umową. Ochrona jest także kontynuowana w przypadku przeniesienia własności mienia na inną jednostkę Zamawiającego oraz w przypadku przeniesienia własności mienia pomiędzy Zamawiającym a leasingodawcą, wynajmującym, dzierżawcą lub innym podmiotem o podobnym charakterze, jeśli strony umowy leasingu, najmu, dzierżawy lub innej o podobnym charakterze nie określą inaczej strony obowiązanej do ubezpieczenia tego mienia.

#### **§ 9.**

	<p><b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościółkowskiego</b></p> <p><b>15-471 Białystok ul. Fabryczna 27</b> <b>Tel. : (47) 710 41 00 fax: (47) 710 41 01</b> <b>NIP 542-25-13-061 REGON 050637922</b></p>	
---	--	---

**Zamówienia określone w art. 214 ust. 1 pkt. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych**

1. Zamawiający przewiduje możliwość udzielenia zamówień w trybie zamówienia z wolnej ręki w okolicznościach określonych w art. 214 ust.1 pkt 7 ustawy Prawo zamówień publicznych, w wysokości do 10% wartości zamówienia podstawowego.
2. Zakres zamówień wskazanych w pkt 1 może obejmować:
  - ubezpieczenia mienia nieobjęte limitem klauzuli automatycznego pokrycia,
  - uzupełnienie limitów ochrony, sumy ubezpieczenia określonej w systemie na pierwsze ryzyko lub sumy gwarancyjnej po wypłacie odszkodowania,
  - podniesienie limitów ochrony lub sumy ubezpieczenia w celu spełnienia wymagań kontrahentów Zamawiającego,
  - przedłużenie terminu ochrony.
3. W zależności od przedmiotu zamówienia zastosowanie mieć będą poniżej określone warunki, na których zostanie ono udzielone. W przypadku gdy przedmiotem zamówienia będzie:
  - ubezpieczenie mienia, nieobjęte limitem klauzuli automatycznego pokrycia oraz przedłużenie terminu ochrony - składka zostanie wyliczona proporcjonalnie do ilości dni udzielonej przez Wykonawcę ochrony, bez stosowania zasady składki minimalnej dla wystawionej polisy, z zastosowaniem stawek/ składek ustalonych dla zamówienia podstawowego,
  - uzupełnienie lub podniesienie limitów ochrony, sumy ubezpieczenia określonej w systemie na pierwsze ryzyko – wysokość składki będzie przedmiotem odrębnych ustaleń pomiędzy Zamawiającym i Wykonawcą.
4. Inne warunki, w szczególności zakres ochrony ubezpieczeniowej, będą zgodne z warunkami przyjętej Oferty Wykonawcy oraz realizowane na zasadach umowy podstawowej.

**§ 10.**

**Prawo odstąpienia od Umowy**

Zamawiający może odstąpić od umowy w okolicznościach określonych w art. 456 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonanej części umowy

**§ 11.**

**Warunki zmiany Umowy**

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień Umowy, zawartej w wyniku udzielenia niniejszego zamówienia, w trybie art. 455.
  - 1.1. Zmiana może być wprowadzona w zakresie:
    - przedmiotu zamówienia (przedmiotu i zakresu ubezpieczenia),
    - terminu wykonania zamówienia,
    - wynagrodzenia Wykonawcy.
  - 1.2. Do okoliczności, po wystąpieniu których Zamawiający przewiduje możliwość wprowadzenia zmiany należą:







**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji  
w Białymstoku  
im. Mariana Zyndrama-Kościółkowskiego**

**15-471 Białystok ul. Fabryczna 27**  
**Tel. : (47) 710 41 00 fax: (47) 710 41 01**  
**NIP 542-25-13-061 REGON 050637922**



- zmiana obowiązujących przepisów prawa,
  - zmiana (rozszerzenie lub zawężenie) zakresu prowadzonej przez Zamawiającego działalności,
  - zmiana (zwiększenie lub zmniejszenie) posiadanego majątku,
  - zmiany dotyczące osób objętych ubezpieczeniem, polegające na powstawaniu nowych jednostek, przekształceniach, połączeniach, likwidacji jednostek istniejących, zmianach własnościowych lub ich formy prawnej,
  - potrzeba rozszerzenia zakresu ubezpieczenia, w tym obowiązek ubezpieczenia wynikający z zawartych umów najmu, dzierżawy leasingu lub innych o podobnym charakterze,
  - potrzeba wydłużenia terminu realizacji umowy na wniosek Zamawiającego maksymalnie o 12 miesięcy z przyczyn technicznych lub w sytuacji braku możliwości udzielenia zamówienia na usługę ubezpieczenia, zgodnie z przepisami ustawy Pzp, przed upływem terminu realizacji zamówienia publicznego, zapewniającego Zamawiającemu ciągłość ochrony ubezpieczeniowej.
- 1.3. W przypadku zmiany przedmiotu zamówienia lub terminu wykonania zamówienia Zamawiający przewiduje możliwość adekwatnej zmiany wynagrodzenia Wykonawcy (składki ubezpieczeniowej). Zmiany dotyczące osób objętych ubezpieczeniem nie są powodem zmiany wysokości wynagrodzenia Wykonawcy.
2. Zmiany postanowień umowy muszą być dokonane na piśmie. Wystąpienie którejkolwiek z wymienionych okoliczności nie stanowi zobowiązania Stron do wprowadzenia zmiany.
3. W przypadku wystąpienia poniższych okoliczności:
- 3.1. zmiany stawki podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowego,
  - 3.2. zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
  - 3.3. zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,
  - 3.4. zmiany zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych,
- zmiana umowy może nastąpić na podstawie ustaleń pomiędzy Stronami, po wejściu w życie przepisów będących przyczyną złożenia wniosku Wykonawcy. Zamawiający ustosunkuje się do wniosku Wykonawcy w ciągu 30 dni od daty jego złożenia.
4. W przypadku zmiany, o której mowa w pkt. 3.1 wartość netto wynagrodzenia Wykonawcy (tj. bez podatku od towarów i usług) nie zmienia się, a wartość brutto wynagrodzenia zostanie wyliczona z uwzględnieniem stawki podatku od towarów i usług, wynikającej ze zmienionych przepisów, obowiązującej w dniu wymagalności raty składki.
- W przypadku gdyby Wykonawca chciał skorzystać z możliwości zmiany wynagrodzenia w sytuacjach, o których mowa w pkt. 3.2., 3.3. i 3.4. Wykonawca winien w terminie 30 dni od zajścia okoliczności doręczyć Zamawiającemu szczegółowe zestawienie, obejmujące kalkulację

	<p><b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościółkowskiego</b></p> <p><b>15-471 Białystok ul. Fabryczna 27</b> <b>Tel. : (47) 710 41 00 fax: (47) 710 41 01</b> <b>NIP 542-25-13-061 REGON 050637922</b></p>	
---	--	---

kosztów wykonania zamówienia, ze wskazaniem w szczególności ilości osób wykonujących zamówienie oraz wyszczególnienie elementów wynagrodzenia poszczególnych osób oraz kosztów ich ubezpieczenia.

Postanowienia niniejszego punktu mają zastosowanie tylko do zmian przepisów, które nie były znane w terminie składania ofert w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego. Zmiany przepisów ogłoszone przed dniem składania ofert zostały uwzględnione w kalkulacji ceny zamówienia.

5. Inne zmiany umowy są możliwe tylko w okolicznościach określonych w art. 454 i 455 ustawy PZP.

## § 12.

### Zmiany dotyczące Zamawiającego

W przypadku przejęcia dotychczasowej działalności Zamawiającego przez inny podmiot (w tym spółkę prawa handlowego) zastosowanie mają właściwe przepisy ustawy o działalności leczniczej. Wykonawca wyraża zgodę na przeniesienie praw z Umowy na nowego właściciela lub nowo powstały podmiot w przypadku przekształcenia, przejęcia działalności, wykupienia Zamawiającego przez inny podmiot lub połączenia z innym podmiotem. Wola kontynuacji umowy ubezpieczenia przez nowego właściciela lub nowo powstały podmiot musi zostać potwierdzona pisemnie w ciągu 30 dni. W przypadku braku pisemnego potwierdzenia woli kontynuacji ubezpieczenia uważa się, że umowa wygasła z dniem dokonania zmian własnościowych. Wykonawca dokona zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia proporcjonalnie do ilości dni udzielonej ochrony. Przeniesienie praw może nastąpić za zgodą Ubezpieczyciela.

## § 13.

### Osoby do kontaktu

1. W sprawach dotyczących realizacji niniejszej Umowy osobami do kontaktu są:

ze strony Wykonawcy:

w zakresie bieżącej obsługi:

.....

tel....., email .....

w zakresie likwidacji szkód jest:

.....

tel....., email .....

ze strony Brokera:

w zakresie bieżącej obsługi: Monika Klonowska Tel. 600 139 222, email [monikak@tamal.com.pl](mailto:monikak@tamal.com.pl)

w zakresie likwidacji szkód: Paulina Najar Tel. 735 954 051, email [paulinan@tamal.com.pl](mailto:paulinan@tamal.com.pl)



	<p><b>Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku im. Mariana Zyndrama-Kościółkowskiego</b></p> <p><b>15-471 Białystok ul. Fabryczna 27</b> <b>Tel. : (47) 710 41 00 fax: (47) 710 41 01</b> <b>NIP 542-25-13-061 REGON 050637922</b></p>	
---	--	---

2. Wykonawca zobowiązuje się do bieżącej aktualizacji powyższych danych. Zmiana osób do kontaktu nie jest uważana za zmianę Umowy i nie jest wymagana forma pisemna.

#### **§ 14.**

##### **Zakaz cesji**

1. Wykonawca, bez uprzedniej, pisemnej zgody Zamawiającego pod rygorem nieważności, nie może przenosić na osoby trzecie żadnych praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy, w tym w szczególności Wykonawca:
  - a) nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających lub związanych z realizacją umowy,
  - b) nie może dokonać zmian podmiotowych w trybie określonym w art. 518 kodeksu cywilnego,
  - c) nie może dokonać zmian podmiotowych w trybie określonym w art. 519 i n. kodeksu cywilnego
  - d) nie może dokonać czynności prawnej, której przedmiotem jest wierzytelność wynikająca lub związana z niniejszą umową, w tym w szczególności nie może zawrzeć umowy Faktoringu, Umowy Gwarancyjnej, Umowy Zarządu Wierzytelnością, Umowy Poręczenia, Umowy Inkasa, Umowy Pełnomocnictwa za wyjątkiem pełnomocnictwa dla radcy prawnego lub adwokata.
2. Strony wspólnie oświadczają, że wyłącza możliwość dokonywania przez podmioty trzecie wszelkich czynności faktycznych lub prawnych związanych z wierzytelnościami Wykonawcy wynikającymi z niniejszej umowy bez uprzedniej, pisemnej zgody i Zamawiającego pod rygorem nieważności.

#### **§ 15.**

##### **Postanowienia końcowe**

1. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej Umowy mają zastosowanie przepisy:
  - ustawy z dnia 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 895 ze zm.),
  - ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1740 ze zm.),
  - ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 poz. 2019 ze zm.).
2. Strony uzgadniają, iż wszelka korespondencja związana z realizacją Umowy (w szczególności zawiadomienia, oświadczenia, wnioski, informacje, pytania) może odbywać się pocztą elektroniczną. Na żądanie druga strona potwierdza fakt ich otrzymania. Zmiany postanowień umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Wszelkie ewentualne spory wynikające z realizacji niniejszej Umowy będą załatwiane między Stronami na drodze polubownej, w ostateczności mogą być poddawane do rozstrzygnięcia przez Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego, a w sprawach dotyczących umowy ubezpieczenia przez właściwy Sąd.
4. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, 1 egzemplarz dla Zamawiającego i 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

Znak spraw: DZP.2344.52.2021



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji  
w Białymstoku  
im. Mariana Zyndrama-Kościałkowskiego**

**15-471 Białystok ul. Fabryczna 27**  
**Tel. : (47) 710 41 00 fax: (47) 710 41 01**  
**NIP 542-25-13-061 REGON 050637922**



**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**