

Sygn. akt: KIO 2442/10

WYROK

z dnia 18 listopada 2010 r.

Krajowa Izba Odwoławcza - w składzie:

Przewodniczący : Agnieszka Trojanowska

Członkowie : Paweł Trojan

Bogdan Artymowicz

Protokolant: Rafał Komoń

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 listopada 2010 r. w Warszawie odwołania wniesionego w dniu 8 listopada 2010 r. przez **Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 24** w postępowaniu prowadzonym przez zamawiającego: **Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów z siedzibą w Warszawie, ul. Powsińska 69/71**

przy udziale wykonawcy **Compensy Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162** zgłaszającego swój udział w postępowaniu odwoławczym po stronie zamawiającego

orzeka:

1. Oddala odwołanie,
2. Kosztami postępowania obciąża **Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 24** i nakazuje:

- 1) zaliczyć w poczet kosztów postępowania odwoławczego kwotę **15 000 zł 00 gr** (słownie: piętnaście tysięcy złotych zero groszy), uiszczoną przez **Powszechny**

Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 24 tytułem wpisu od odwołania

- 2) dokonać wpłaty kwoty **3 600 zł 00 gr** (słownie: trzy tysiące sześćset złotych zero groszy) przez **Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 24** na rzecz **Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów z siedzibą w Warszawie, ul. Powsińska 69/71** stanowiącej uzasadnione koszty strony poniesione z tytułu zastępstwa prawnego.

Stosownie do art. 198a i 198b ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych na niniejszy wyrok - w terminie 7 dni od dnia jego doręczenia - przysługuje skarga za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej do Sądu Okręgowego **w Warszawie.**

Przewodniczący:

.....

Członkowie

.....

.....

Uzasadnienie

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na grupowe ubezpieczenie na życie oraz ubezpieczenie zdrowotne pracowników Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów oraz członków ich rodzin Część I Ubezpieczenia na życie znak WF/PN/137/10 zostało ogłoszone przez zamawiającego Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów z siedzibą w Warszawie, ul. Powsińska 69/71 w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej z dnia 31 sierpnia 2010r. pod nr 2010/S 168-257669.

W dniu 28 października 2010r. zamawiający poinformował wykonawców o wynikach postępowania drogą elektroniczną i wskazał, że za najkorzystniejszą uznał ofertę Compensy Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162. Na drugim miejscu znalazła się oferta Pramerica Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Jana Pawła II 23, a na trzecim Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 24.

W dniu 8 listopada 2010r. odwołanie od powyższej czynności wniósł Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 24 – dalej odwołujący, zarzucając zamawiającemu zaniechanie odrzucenia ofert Compensy Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162 i Pramerica Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Jana Pawła II 23 oraz nieprawidłowe dokonanie wyboru oferty najkorzystniejszej. Zarzucił zamawiającemu naruszenie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. t.j. z 2010r. nr 113 poz. 759 ze zm. – dalej ustawy) poprzez zaniechanie odrzucenia powyższych ofert pomimo ich oczywistej, według odwołującego, niezgodności z treścią siwz oraz art. 91 ustawy poprzez dokonanie wyboru oferty, która powinna być zostać odrzucona. Wniósł o nakazanie zamawiającemu unieważnienia czynności wyboru oferty najkorzystniejszej, powtórzenia czynności badania i oceny oferty, dokonania odrzucenia ofert Compensy TU na Życie S.A. i Pramerica Życie TUiR S.A. oraz o zwrot kosztów postępowania odwoławczego.

W uzasadnieniu wskazał, że ma interes w złożeniu przedmiotowego odwołania gdyż, gdyby zamawiający zachował się zgodnie z literą prawa, oferta odwołującego byłaby jedyną ofertą spełniającą wymagania SIWZ i tym samym uzyskałby on przedmiotowe zamówienie. Jego interes w uzyskaniu przedmiotowego zamówienia doznał konkretnego uszczerbku (szkody) w sferze praw wykonawcy oraz interesu gospodarczego, objawiającego się w możliwości utraty dostępu do zamówienia i przewidywanych z tytułu jego realizacji zysków.

W uzasadnieniu podniesionych zarzutów powołał pkt 11 załącznika nr 1 do siwz (Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia) część I — ubezpieczenie na życie, który odnosi się do Indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia. Wskazał, że załącznik nr 13 do oferty Compensa TU na Życie S.A. zawiera informacje dotyczące osób mogących skorzystać z indywidualnej kontynuacji, stażu w ubezpieczeniu grupowym w kontekście zachowania ciągłości ubezpieczenia grupowego oraz warunków do spełnienia celem zawarcia ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego. Jednocześnie celem przedstawienia szczegółowych uregulowań dotyczących indywidualnej kontynuacji załącznik nr 13 odsyła do zapisów paragrafu 21 OWU „Bezpieczna Grupa”, stanowiących załącznik do oferty. Odwołujący podniósł, że postanowienia paragrafu 21 OWU nie odnoszą się jednak do wysokości składki w I roku umowy ubezpieczenia kontynuowanego, ani nie gwarantują także dożywotniej formy ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, a ustęp 17 paragrafu 21 OWU odnoszący się do przedłużania umowy ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego wskazuje, że przedłużenie to może następować co roku na kolejny rok na zasadach określanych indywidualnie za porozumieniem stron przy czym wszystkie odstępstwa od OWU i OWDU przestają obowiązywać z upływem pierwszego roku indywidualnie kontynuowanego ubezpieczenia. W jego ocenie z oferty Compensa TU na Życie S.A. warunki indywidualnej kontynuacji zostały podane tylko w odniesieniu do 1 roku, choć bez określenia wysokości składki, nie dają gwarancji możliwości dożywotniego kontynuowania ubezpieczenia i nie podając zasad funkcjonowania ubezpieczenia po pierwszym roku indywidualnej kontynuacji, co jest nie niezgodne z treścią siwz i powinno skutkować odrzuceniem oferty Compensa.

W zakresie oferty Pramerica Życie TUIR S.A. odwołujący powołał się na ten sam pkt 11 załącznika nr 1 do siwz i podniósł, że *Załącznik* do oferty Pramerica w pkt 2 załącznika gwarantuje przystąpienie do indywidualnie kontynuowanego ubezpieczenia bez badania zdolności ubezpieczeniowej tylko pracownikowi, a nie daje takich gwarancji małżonkowi pracownika, jego partnerowi życiowemu, czy pełnoletniemu, a dodatkowo par. 14 ust. 8 Szczególnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie daje Pramerica prawo do dokonania oceny medycznej na podstawie ankiet medycznych lub badań lekarskich, właśnie w odniesieniu do tej grupy ubezpieczonych w przypadku indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia. Jest to w ocenie odwołującego niezgodne z załącznikiem nr 1 do SIWZ (Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia) część I - ubezpieczenie na życie, w punkcie 3.4. i 11. Ponadto Pramerica w pkt 3 załącznika zawarła gwarancję indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia przez okres jednego roku na takich samych warunkach jak w ubezpieczeniu grupowym, ale tylko dla osób, które nie ukończyły 65 lat. Postanowienie to należy według odwołującego, odczytać jako niemożność kontynuowania indywidualnie

ubezpieczenia przez osoby powyżej 65 roku życia, albo na brak w ofercie uregulowań odnoszących się do takich osób. Warunki Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia Grupowego brzmi: Zapis ten uniemożliwia podjęcie indywidualnej kontynuacji osobom powyżej 65 roku życia lub brak jest uregulowań określających warunki, na jakich będą kontynuować indywidualnie ubezpieczenie osoby wychodzące z grupy i mające powyżej 65 roku życia. Według odwołującego powyższe wskazuje na niezgodność treści oferty Pramerica z wymogami pkt 3.4. i 11 siwz, a więc oferta powinna być odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy. Odwołujący przywołał także stanowisko doktryny i orzecznictwa, co do tego kiedy treść oferty nie odpowiada treści siwz - Komentarz Prawo zamówień publicznych, Jerzy Piróg, komentarz do art. 89, wyroku z 6 kwietnia 2010 sygn. akt KIO/UZP 360/10, wyrok ZA z 18 stycznia 2005r. sygn. akt UZP/ZO/0-4/05; wyrok z 11 marca 2005 r. sygn. akt UZP/ZO/0-416/05, G. Wicik, P. Wiśniewski, Prawo Zamówień Publicznych Komentarz, str. 447, wyrok Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 28 września 2005 r. sygn. akt II Ca 29/05. Odwołanie zostało podpisane przez dwóch pełnomocników upoważnionych do łącznego reprezentowania odwołującego na podstawie pełnomocnictw z dnia udzielonych przez dwóch członków zarządu odwołującego, zgodnie z zasadami reprezentacji odwołującego ujawnionymi w KRS, z którego odpis załączono do odwołania. Kopia odwołania została przekazana zamawiającemu w dniu 8 listopada 2010r.

Zamawiający w dniu 10 listopada 2010r. powiadomił wykonawców o wniesieniu odwołania i wezwał ich do wzięcia udziału w postępowaniu odwoławczym.

W dniu 12 listopada 2010r. do postępowania odwoławczego po stronie zamawiającego przystąpiła Compensy Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162 wnosząc o oddalenie odwołania w całości. Wskazał, że jako wykonawca, który złożył ofertę uznaną za najkorzystniejszą w postępowaniu ma interes w przystąpieniu po stronie zamawiającego, gdyż uwzględnienie odwołania pozbawi go możliwości uzyskania zamówienia. W uzasadnieniu powołał się na pkt 11 załącznika nr 1 do siwz i podniósł, że w załączniku nr 13 do złożonej przez siebie oferty zawarł informacje dotyczące indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia, a więc jego oferta prezentuje warunki takiej kontynuacji. Co do możliwości dożywotniej kontynuacji ubezpieczenia powołał par 21.17 OWU i wskazał, że zamawiający nie wskazał w siwz, w jaki sposób wykonawca ma zapewnić możliwość dożywotniej kontynuacji ubezpieczenia, zatem według przystępującego kwestia wyboru sposobu świadczenia należała do wykonawcy. Przystępujący uznał, że rozwiązanie, zgodnie z którym co roku będzie przedłużane ubezpieczenie w ramach indywidualnej kontynuacji, zapewnia możliwość dożywotniego jego kontynuowania, bowiem przystępujący nie wprowadził żadnych ograniczeń, co do wieku ubezpieczonego, po którym ubezpieczenie nie może ulec

przedłużeniu. Według przystępującego możliwe jest zatem sukcesywne przedłużanie ubezpieczenia, aż do dnia śmierci ubezpieczonego. Zdaniem przystępującego potwierdza to par. 21 pkt. 20. Podniósł, że z wyjątkiem ubezpieczeń dodatkowych, ubezpieczony może kontynuować indywidualnie ubezpieczenia w zakresie i z wysokością świadczeń, takim jak w ubezpieczeniu grupowym. Ograniczeń wiekowych nie ma w umowie głównej. Co do warunków na jakich będzie funkcjonować indywidualna kontynuacja ubezpieczenia po pierwszym roku jej trwania, to przystępujący wskazał, że zamawiający nie doprecyzował, co mają zawierać warunki określające indywidualną kontynuację ubezpieczenia, ani nie wskazał, że wykonawca ma podać wysokość składki. Podniósł, że swoje warunki zaproponował w załączniku nr 13 do oferty oraz w par. 21 OWU, gdzie w pkt. 17 wskazał, że ubezpieczenie może być przedłużane co roku na kolejny rok na zasadach określonych indywidualnie za pisemnym porozumieniem stron. Ponadto wskazał na treść par. 21 pkt.20 OWU. Podkreślił, że indywidualne porozumienie najpełniej zabezpiecza interesy ubezpieczonych. Odwołał się także do twierdzenia, że wątpliwości w treści siwz należy interpretować na korzyść wykonawcy i na poparcie tego stanowiska przywołał wyrok Izby z 29 sierpnia 2008r. sygn. akt KIO/UZP 844/08. Podniósł także, iż załącznik 13 oferty jako dostosowujący postanowienia OWU do wymagań siwz ma pierwszeństwo przed OWU, co potwierdzają także postanowienia siwz tj. pkt 12.2 załącznika nr 1 do siwz. Uważa, że skoro jego oferta jest zgodna z siwz, to zamawiający nie naruszył ani art. 89 ust. 1 pkt 2, ani art. 91 ustawy. Przystąpienie zostało podpisane przez pełnomocnika działającego na podstawie pełnomocnictwa z dnia 10 listopada 2010r. podpisanego przez członka zarządu i prokurenta, zgodnie z zasadami reprezentacji ujawnionymi w KRS, z którego odpis załączono do przystąpienia. Kopie przystąpienia zostały przekazane zamawiającemu i odwołującemu w dniu 12 października 2010r. faksem.

W dniu 16 listopada 2010r. do postępowania odwoławczego po stronie zamawiającego przystąpiła Pramerica Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Jana Pawła II 23 wnosząc o oddalenie odwołania w całości i wskazując na swój interes w zgłoszeniu przystąpienia po stronie zamawiającego polegający na ochronie dobrego imienia firmy oraz szkodę w postaci utraty możliwości uzyskania zamówienia. W uzasadnieniu wskazał, że co do badań medycznych, to par. 14.8 jest postanowieniem ogólnym OWU, które zostały wyłączone przez warunki kontynuacji ubezpieczenia określone w siwz, a siwz wiąże wykonawcę.

W zakresie możliwości kontynuowania indywidualnego ubezpieczenia po 65 roku życia wskazał, że taka możliwość została wskazane w tabeli zamieszczonej w Warunkach Indywidualnej Kontynuacji ubezpieczenia. Przystąpienie zostało podpisane przez dwóch członków zarządu zgłaszającego przystąpienie upoważnionych do łącznej reprezentacji

przystępującego, zgodnie z zasadami reprezentacji ujawnionymi w KRS załączonym do przystąpienia. Kopia przystąpienia została przekazana zamawiającemu i odwołującemu w dniu 16 listopada 2010r.

Odwołujący i zamawiający na rozprawie złożyli pisma stanowiące podsumowanie stanowisk prezentowanych podczas rozprawy.

Izba ustaliła następujący stan faktyczny :

Izba dopuściła dowód z dokumentacji postępowania tj. ze specyfikacji istotnych warunków zamówienia wraz z załącznikami, protokołu postępowania wraz z załącznikami, oferty Compensy, oferty Pramerica, informacji o wyniku postępowania.

W Załączniku nr 1 do siwz Opis przedmiotu zamówienia zamawiający, w zakresie indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia, postanowił :

- w pkt 3.4 - Wykonawca nie będzie wymagał wypełniania przez osoby przystępujące do ubezpieczenia żadnych ankiet medycznych, ani w inny sposób nie będzie zadawać pytań odnośnie stanu ich zdrowia.
- w pkt 11.1 - Wykonawca zapewni możliwość dożywotniej kontynuacji ubezpieczenia dla ubezpieczonych osób, które przestały być członkami grupy, na warunkach które zostaną dołączone do oferty.
- w pkt 11.2. - Dopuszczalne jest uwarunkowanie przez Wykonawcę prawa do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia odpowiednim okresem uczestnictwa danej osoby w ubezpieczeniu grupowym, z zastrzeżeniem, że wymóg ten nie może być większy niż 6 miesięcy oraz że do wymaganego okresu zaliczone jest też uczestniczenie w innej, wcześniejszej umowie ubezpieczenia funkcjonującego u Zamawiającego.

W ofercie Compensy w załączniku nr 13 znajduje się następujące postanowienie:

1. Z prawa do indywidualnej kontynuacji mogą skorzystać następujące osoby :
 - ubezpieczony, w przypadku ustania stosunku prawnego łączącego pracownika z ubezpieczającym, pod warunkiem przekazania za niego składki za okres co najmniej ostatnich 6 miesięcy,
 - ubezpieczony, który przebywa na urlopie wychowawczym i bezpłatnym,

2. Do stażu uczestnictwa w ubezpieczeniu zalicza się również okresy ubezpieczenia we wcześniejszych programach grupowego ubezpieczenia na życie, o ile zachowano ciągłość ochrony,

3. Warunkiem przystąpienia ubezpieczonego do polisy kontynuowanej jest złożenie wniosku o zawarcie umowy oraz opłacenie pierwszej składki przed upływem 1 miesiąca od przekazania ostatniej składki w grupowym ubezpieczeniu na życie.

Szczegółowe uregulowania dotyczące indywidualnej kontynuacji znajdują się w OWU „Bezpieczna Grupa” (par.21).

Zapis paragrafu 21 ust. 2 załączonych do oferty OWU „Bezpieczna Grupa” brzmi:

„Indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia polega na objęciu przez towarzystwo ochroną ubezpieczeniową uprawnionej osoby fizycznej, na okres 1 roku, w zakresie, o którym mowa w ust. 5-6, na podstawie niniejszych OWU wraz z zastrzeżeniem ograniczeń wynikających z odpowiednich OWDU”. U

Natomiast ustęp 5 OWU wskazuje, że „w sytuacji, gdy osobą indywidualnie kontynuującą jest Osoba ubezpieczona, podlega ona ochronie ubezpieczeniowej z tytułu indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia w zakresie, w jakim była objęta ochroną ubezpieczeniową w umowie ubezpieczenia grupowego, z zastrzeżeniem ograniczeń dotyczących wieku Osoby ubezpieczonej powodującego wygaśnięcie odpowiedzialności Towarzystwa, wynikających z odpowiednich OWDU”.

Par 21 pkt 17 OWU stanowi „Indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU może być przedłużane co roku na kolejny rok na zasadach określanych indywidualnie za porozumieniem stron, z zastrzeżeniem, że wszystkie odstępstwa od OWU i OWDU przewidziane dla zakresu ochrony ubezpieczeniowej, jakim dana osoba była uprzednio objęta w umowie ubezpieczenia grupowego, przestają obowiązywać z upływem pierwszego roku indywidualnie kontynuowanego ubezpieczenia”.

Natomiast par 21 pkt 20 OWU stanowi :

1. Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do osoby indywidualnie kontynuującej ubezpieczenie wygasa :
 - 1) W dniu odstąpienia od ubezpieczenia przez osobę indywidualnie kontynuującą ubezpieczenie,

- 2) W ostatnim dniu okresu wypowiedzenia indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia
- 3) W ostatnim dniu ostatniego w pełni opłaconego okresu, w razie niezapłacenia składki, w sytuacji, o której mowa w ust. 18,
- 4) W dniu jej śmierci,
- 5) W odniesieniu do ubezpieczeń dodatkowych w przeddzień najbliższej rocznicy umowy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym osoba ta kończy 69 lat, z zastrzeżeniem szczególnych ograniczeń dotyczących wieku osoby ubezpieczonej powodujących wygaśnięcie odpowiedzialności Towarzystwa, wynikających z odpowiednich OWDU.

W ofercie Pramerica w załączniku Warunki Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia Grupowego

Pkt 2 stanowi - Przystąpienie byłego Ubezpieczonego Pracownika do IKG nie jest poprzedzone badaniem jego zdolności ubezpieczeniowej"

Pkt 3 stanowi „Przez okres 1 roku trwania IKG, zakres ochrony, wysokość SU i wysokość składek są takie same jak w ubezpieczeniu grupowym, pod warunkiem, że Ubezpieczony kontynuujący w ramach IKG nie ukończył 65 lat oraz Umowa Grupowego Ubezpieczenia jest w mocy."

W pkt 4 postanowiono, że począwszy od 2 roku polisowego ubezpieczony ma prawo do ochrony w ramach 2 wariantów kontynuacji wariant 1 do 65 roku życia, wariant 2 od 66 roku życia dożywotnio.

W pkt. 7 postanowiono, że wszelkie nieuregulowane tą umową dodatkową sprawy podlegają uregulowaniom Szczególnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie, Specyfikacji Polisy oraz właściwym przepisom obowiązującego prawa.

W paragrafie 14 ustęp 8 Szczególnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie wprowadzono postanowienie, że w przypadku woli kontynuacji ubezpieczenia w ramach indywidualnej umowy ubezpieczenia na życie przez Małżonka/Partnera Życiowego lub Pełnoletnie Dziecko, Pramerica Życie TUIR SA zastrzega sobie prawo do dokonania oceny medycznej na podstawie ankiet medycznych lub badań lekarskich przed potwierdzeniem kontynuacji indywidualnej umowy ubezpieczenia na życie.

Izba zważyła, co następuje:

Izba nie dopatrzyła się przesłanek skutkujących odrzuceniem odwołania na podstawie art. 189 ust. 2 ustawy.

Izba uznała, że odwołujący ma interes we wniesieniu odwołania, gdyż kwestionując dwie poprzedzające go oferty, w przypadku uwzględnienia odwołania ma możliwość uzyskania zamówienia. Odwołujący może ponieść szkodę w przypadku potwierdzenia się zarzutów w postaci utraty zysku zakładanego w ramach złożonej oferty. Przesłanka materialno prawna z art. 179 ust. 1 ustawy została wyczerpana.

Zarzut naruszenia przez zamawiającego art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy poprzez zaniechanie odrzucenia oferty Compensa TU na Życie S.A. pomimo tego, że treść tej oferty jest niezgodna z treścią siwz oraz art. 91 ust. 1 ustawy poprzez dokonanie wyboru tej oferty pomimo tego, że powinna być ona odrzucona przez zamawiającego.

Zarzut nie zasługuje na uwzględnienie. Rację należy przyznać zamawiającemu i przystępującemu, że pkt 11 załącznika nr 1 do siwz nie precyzuje nawet minimalnego zakresu informacji, jakie wykonawca powinien był zawrzeć w swojej ofercie, aby uznać, że zaoferował możliwość indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia. Zamawiający postawił jedynie dwa warunki :

1. Zapewnienie możliwości dożywotniego indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia oraz
2. Zapewnienia możliwości takiej kontynuacji wszystkim ubezpieczonym przez zamawiającego, co do których opłacono składkę w ramach obecnie zawieranego ubezpieczenia lub ubezpieczeń poprzedzających za okres co najmniej 6 miesięcy.

Zamawiający nie wymagał podania ani wysokości składki, ani nie określił sposobu zapewnienia kontynuacji ubezpieczenia, zatem tym zakresie pozostawił swobodę wykonawcom. Nie można byłoby uznać za sprzeczną z siwz, nawet takiej oferty, w której wykonawca podałyby tylko te dwa punkty i obok nich dopisał „tak”. Przystępujący w swojej ofercie podał warunki indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia w załączniku nr 13 i par 21 OWU, gdzie podał w jaki sposób, będzie z ubezpieczonymi kontynuował ubezpieczenie. W ramach tego opisu dokonał rozróżnienia na pierwszy rok indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia i dalsze lata oraz przewidział, że kontynuacja będzie następować przez coroczne umowy uzgadniane indywidualnie z ubezpieczonym. Jednakże w ocenie Izby takie postanowienia oferty nie są sprzeczne z treścią siwz, gdyż zamawiający nie określił, że kontynuacja ma nastąpić w drodze jednej dożywotniej umowy, zatem rozwiązanie przyjęte

przez odwołującego nie jest z treścią siwz niezgodne. W ofercie przystępującego mowa jest o osobie ubezpieczonej, a więc nie o pracowniku zamawiającego, ale także wszystkich osobach, które poza pracownikiem zamawiający zamierza objąć umową, a ograniczenie wiekowe podane w par 21 pkt 20 dotyczy nie umowy głównej, co do której zamawiający zawarł wymóg indywidualnej kontynuacji, ale do umów ubezpieczenia dodatkowego. Izba nie znalazła w treści oferty przystępującego elementów świadczących, że wymagania zamawiającego nie zostały w ofercie zapewnione, a twierdzenia odwołującego, co do tego jakie jego zdaniem warunki powinny być określone, aby można było mówić o wskazaniu warunków indywidualnej kontynuacji, jako niewyartykułowane w siwz nie mogą być podstawą do rozstrzygnięcia o niezgodności treści oferty przystępującego z treścią siwz. Izba nie dopatrzyła się w działaniu zamawiającego naruszenia art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy, ani art. 91 ust. 1 ustawy.

Zarzut naruszenia przez zamawiającego art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy poprzez zaniechanie odrzucenia oferty Pramerica na Życie TUIR S.A. pomimo tego, że treść tej oferty jest niezgodna z treścią siwz

Zarzut zasługuje na uwzględnienie. Zgodnie z pkt 3.4 załącznika nr 1 do siwz zamawiający wymagał, aby wszyscy ubezpieczeni, dla których zawiera umowę ubezpieczenia grupowego, w przypadku indywidualnej kontynuacji tego ubezpieczenia nie byli poddawani ankietom medycznym, ani pytani o stan zdrowia, natomiast wykonawca Pramerica w pkt 14.8 Szczegółowych Warunków Umowy Ubezpieczenia wskazał, że może uzależnić indywidualną kontynuację ubezpieczenia wobec małżonków pracowników, ich partnerów życiowych, a także pełnoletnich dzieci od poddania tych osób ankietom medycznym lub badaniom lekarskim. Takie postanowienia nie odpowiadają wyraźnej treści siwz, zatem w tym zakresie oferta Pramerica jest sprzeczna z treścią siwz i podlega odrzuceniu na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy. Odnośnie ograniczeń wiekowych dla indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia należy stwierdzić, iż wątpliwości odwołującego nie są zasadne. W postanowieniach pkt 4 załącznika Warunki Indywidualnej Kontynuacji Ubezpieczenia Grupowego wynika, że osoby po 65 roku życia mogą kontynuować ubezpieczenie dożywotnio.

Izba uznała, że mimo uwzględnienia zarzutu zaniechania odrzucenia oferty Pramerica i naruszenia przez zamawiającego art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy w tym zakresie, odwołanie podlega oddaleniu na podstawie art. 192 ust. 2 ustawy, gdyż wobec ustalenia, że zamawiający w sposób prawidłowy dokonał wyboru oferty najkorzystniejszej, stwierdzenie, że oferta na drugim miejscu w rankingu ofert podlega odrzuceniu nie ma wpływu na wynik postępowania.

Mając na uwadze powyższe orzeczono jak w sentencji.

O kosztach postępowania orzeczono stosownie do wyniku sprawy, na podstawie przepisu art. 192 ust. 9 i 10 ustawy Pzp w zw. z § 3 pkt 1 lit. a i § 5 ust. 2 pkt. 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2010 r. w sprawie wysokości i sposobu pobierania wpisu od odwołania oraz rodzajów kosztów w postępowaniu odwoławczym i sposobu ich rozliczania (Dz. U. Nr 41, poz. 238) oraz Izba uwzględniła koszty zamawiającego z tytułu zastępstwa prawnego w maksymalnej wysokości dopuszczonej przepisami prawa (§ 3 pkt 2 lit. b i § 5 ust.3 pkt 2 cyt. Rozporządzenia).

Przewodniczący :

.....

Członkowie

.....

.....