

Poland-Lipno: Insurance services
OJ S 38/2022 23/02/2022
Contract notice
Services

Legal Basis:

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Szpital Lipno Sp. z o.o.
Postal address: ul. Nieszawska 6
Town: Lipno
NUTS code: PL619 Włocławski
Postal code: 87-600
Country: Poland
E-mail: michal.poradzewski@mentor.pl
Telephone: +48 566693379
Fax: +48 566693304
Internet address(es):
Main address: www.szpitallipno.pl

I.3. Communication

The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: <https://mentor.logintrade.net/>
Tenders or requests to participate must be submitted electronically via: <https://mentor.logintrade.net/>

Additional information can be obtained from another address:

Official name: Mentor S.A.
Postal address: ul. Szosa Chełmińska 177-181
Town: Toruń
NUTS code: PL613 Bydgosko-toruński
Postal code: 87-100
Country: Poland
Contact person: Michał Poradzewski
E-mail: michal.poradzewski@mentor.pl
Telephone: +48 566693379
Fax: +48 566693304
Internet address(es):
Main address: www.mentor.pl

I.4. Type of the contracting authority

Body governed by public law

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

II.1. Scope of the procurement

II.1.1. Title

Świadczenie usługi ubezpieczenia grupowego na życie pracowników Szpitala Lipno Sp. z o.o.
Reference number: ZP\6\2022

II.1.2. Main CPV code

66510000 Insurance services

II.1.3. Type of contract

Services

II.1.4. Short description

1. Przedmiotem zamówienia jest Świadczenie usługi ubezpieczenia grupowego na życie pracowników Szpitala Lipno Sp. z o.o.
2. Przedmiot zamówienia nie został podzielony na części.
3. Szczegółowe informacje na temat przedmiotu zamówienia znajdują się w Załączniku nr 1 do SWZ - Opis przedmiotu zamówienia.
4. Zamawiający nie przewiduje możliwości zastosowania prawa opcji.
5. Zamawiający nie przewiduje możliwość udzielenia zamówień, o których mowa w art. 214 ust.1 pkt.7) pzp.

II.1.5. Estimated total value

II.1.6. Information about lots

This contract is divided into lots: no

II.2. Description

II.2.2. Additional CPV code(s)

66511000 Life insurance services

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

Main site or place of performance: Polska

II.2.4. Description of the procurement

1. Przedmiotem zamówienia jest Świadczenie usługi ubezpieczenia grupowego na życie pracowników Szpitala Lipno Sp. z o.o.
2. Przedmiot zamówienia nie został podzielony na części.
3. Szczegółowe informacje na temat przedmiotu zamówienia znajdują się w Załączniku nr 1 do SWZ - Opis przedmiotu zamówienia.
4. Zamawiający nie przewiduje możliwości zastosowania prawa opcji.
5. Zamawiający nie przewiduje możliwość udzielenia zamówień, o których mowa w art. 214 ust.1 pkt.7) pzp.

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Quality criterion - Name: Pakiet onkologiczny / Weighting: 10

Quality criterion - Name: Dodatkowe świadczenie w przypadku przeprowadzenia operacji chirurgicznej / Weighting: 5

Quality criterion - Name: Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o leczenie z udziałem respiratora tj. inwazyjnej wentylacji mechanicznej, wymagającej intubacji pacjenta / Weighting: 5

Price - Weighting: 80

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 24

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

Section III: Legal, economic, financial and technical information

III.1. Conditions for participation

III.1.1. Suitability to pursue the professional activity, including requirements relating to enrolment on professional or trade registers

List and brief description of conditions:

Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że posiada zezwolenie na wykonywanie działalności

ubezpieczeniowej w zakresie wszystkich grup ryzyk objętych przedmiotem zamówienia, o których mowa

w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej a w

przypadku gdy rozpoczęli oni działalność przed wejściem w życie Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności

ubezpieczeniowej zaświadczenie Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności

ubezpieczeniowej.

III.1.2. Economic and financial standing

List and brief description of selection criteria:

1. Do oferty Wykonawca dołącza oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału

w postępowaniu. Wykonawca składa oświadczenie na formularzu Jednolitego Europejskiego Dokumentu

Zamówienia – dalej JEDZ. JEDZ stanowi dowód potwierdzający brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie

w warunków udziału w postępowaniu, na dzień składania ofert oraz stanowi dowód tymczasowo zastępujący

wymagane przez Zamawiającego podmiotowe środki dowodowe.

2. Wykonawca składa JEDZ w oryginale w postaci dokumentu elektronicznego podpisanego kwalifikowanym

podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z formą

reprezentacji określoną w dokumencie rejestrowym właściwym dla formy organizacyjnej lub innym dokumencie.

3. Wykonawca/każdy spośród Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia JEDZ

sporządza odrębnie. W takim przypadku JEDZ potwierdza brak podstaw wykluczenia Wykonawcy oraz

spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w jakim każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie

warunków udziału w postępowaniu.

4. Zamawiający wymaga wypełnienia oświadczenia JEDZ w następującym zakresie:

4.1. Część I – Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji Zamawiającej lub

podmiotu Zamawiającego;

4.2. Część II – Informacje dotyczące Wykonawcy – sekcja A, B, D;

4.3. Część III – Podstawy wykluczenia – w zakresie informacji dotyczących podstaw wykluczenia, o których

mowa w Rozdziale IX ust. 2 SWZ;

4.4. Część IV – Kryteria kwalifikacji – w zakresie sekcji alfa – Ogólne oświadczenie dotyczące kryteriów

kwalifikacji.

III.2. Conditions related to the contract

III.2.2. Contract performance conditions

Warunki realizacji umowy zostały określone we wzorach umów – załącznik nr 4.

Section IV: Procedure

IV.1. Description

IV.1.1. Type of procedure

Open procedure

IV.1.3. Information about a framework agreement or a dynamic purchasing system

IV.1.8. Information about the Government Procurement Agreement (GPA)

The procurement is covered by the Government Procurement Agreement: no

IV.2. Administrative information

IV.2.2. Time limit for receipt of tenders or requests to participate

Date: 28/03/2022 Local time: 11:30

IV.2.3. Estimated date of dispatch of invitations to tender or to participate to selected candidates

IV.2.4. Languages in which tenders or requests to participate may be submitted

Polish

IV.2.6. Minimum time frame during which the tenderer must maintain the tender

Tender must be valid until: 25/06/2022

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 28/03/2022 Local time: 12:00

Place:

<https://mentor.logintrade.net/>

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.2. Information about electronic workflows

Electronic ordering will be used

Electronic invoicing will be accepted

Electronic payment will be used

VI.3. Additional information

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.4.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego Przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 /WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U. UE L 119 z 4.5.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Lipno Sp. z o.o., Ul. Nieszawska 6, 87-600 Lipno.

2. Inspektorem ochrony danych osobowych u Administratora jest Szpital Lipno spółka z o.o. , ul. Nieszawska 6, 87-600 Lipno , tel. 54 288 04 44; e-mail: sekretariat@szpitallipno.pl; adres e-mail do Inspektora Ochrony Danych: iod.szpitallipno@szpitallipno.pl;

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem na świadczenie usługi ubezpieczenia grupowego na życie pracowników Szpitala Lipno Sp. z o.o.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 PZP i osoby lub podmioty którym powierzono przetwarzanie danych w związku z prowadzeniem postępowania o zamówienia publiczne.

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy.

6. Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp.

7. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO.

8. Posiada Pani/Pan: – na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani /Pana dotyczących; – na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych; – na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych Z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO; – prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

9. Nie przysługuje Pani/Panu: – w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych; – prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w

art. 20 RODO; – na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

VI.4. Procedures for review

VI.4.1. Review body

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17a

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Telephone: +48 224587801

Fax: +48 224587800

Internet address: www.uzp.gov.pl

VI.4.4. Service from which information about the review procedure may be obtained

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17a

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland

Telephone: +48 224587801

Fax: +48 224587800

Internet address: www.uzp.gov.pl

VI.5. Date of dispatch of this notice

18/02/2022