

Poland-Warsaw: Insurance services**OJ S 131/2018 11/07/2018****Contract notice****Services****Legal Basis:**

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ

Postal address: ul. Poznańska 22

Town: Warszawa

NUTS code: PL Polska

Postal code: 00-685

Country: Poland

Contact person: EIB SA Oddział Kraków

E-mail: aleksandra.konstanty@eib.com.pl

Telephone: +48 697030473

Fax: +48 566693409

Internet address(es):Main address: www.zprm.pl**I.2. Information about joint procurement**

The contract is awarded by a central purchasing body

I.3. Communication

Access to the procurement documents is restricted. Further information can be obtained at:

www.eib.com.pl

Additional information can be obtained from another address:

Official name: EIB SA

Postal address: ul. Supniewskiego 9

Town: Kraków

NUTS code: PL21 Małopolskie

Postal code: 31-527

Country: Poland

Contact person: Aleksandra Konstanty

E-mail: aleksandra.konstanty@eib.com.pl

Telephone: +48 697030473

Fax: +48 566693409

Internet address(es):Main address: <http://www.eib.com.pl>

Tenders or requests to participate must be submitted to the following address:

Official name: EIB SA Oddział Kraków

Postal address: ul. Supniewskiego 9

Town: Kraków

Postal code: 31-527

Country: Poland

Contact person: Aleksandra Konstanty
Telephone: +48 697030473
E-mail: aleksandra.konstanty@eib.com.pl
Fax: +48 566693409
NUTS code: PL21 Małopolskie
Internet address(es):
Main address: www.eib.com.pl

I.4. Type of the contracting authority

Other type: związek podmiotów prawa publicznego

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

II.1. Scope of the procurement

II.1.1. Title

Ubezpieczenie mienia oraz odpowiedzialności cywilnej członków Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ

II.1.2. Main CPV code

66510000 Insurance services

II.1.3. Type of contract

Services

II.1.4. Short description

Część 01 zamówienia - ubezpieczenie mienia oraz odpowiedzialności cywilnej członków Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ obejmuje następujące rodzaje ubezpieczeń:

- (a) obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
- (b) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej;
- (c) ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk;

Część 02 zamówienia - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nadwyżkowej zadeklarowanych członków ZPRM SP ZOZ obejmuje następujące rodzaje ubezpieczeń:

- (a) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nadwyżkowej;

II.1.5. Estimated total value

II.1.6. Information about lots

This contract is divided into lots: yes
Tenders may be submitted for all lots

II.2. Description

II.2.1. Title

Część 01 zamówienia - ubezpieczenie mienia oraz odpowiedzialności cywilnej członków Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ

Lot No: 1

II.2.2.

Additional CPV code(s)

66515000 Damage or loss insurance services, 66515400 Weather-related insurance services,
66516000 Liability insurance services

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

II.2.4. Description of the procurement

- (a) obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
- (b) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej;
- (c) ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk;

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Quality criterion - Name: Warunki ubezpieczenia / Weighting: 0,05

Price - Weighting: 0,95

II.2.6. Estimated value**II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system**

Duration in months: 60

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**II.2. Description****II.2.1. Title**

Część 02 zamówienia - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nadwyżkowej
zadeklarowanych członków ZPRM SP ZOZ

Lot No: 2

II.2.2. Additional CPV code(s)

66516000 Liability insurance services

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

II.2.4. Description of the procurement

- (a) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nadwyżkowej;

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Quality criterion - Name: Warunki ubezpieczenia / Weighting: 0,05

Price - Weighting: 0,95

II.2.6. Estimated value

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

Duration in months: 60

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:

I. O udzielenie zamówienia określonego w niniejszej SIWZ mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów, tzn. prowadzą działalność ubezpieczeniową w myśl ustawy z dnia 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2017 r., poz. 1170 ze zm.), co najmniej w zakresie tożsamym z przedmiotem niniejszego zamówienia (tj. co najmniej w grupie 8, 9,13 Działu II Załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – dotyczy Części 01 zamówienia oraz co najmniej w grupie 13 Działu II Załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – dotyczy Części 02

W przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia w odniesieniu do warunków określonych powyżej warunki te musi spełniać każdy z Wykonawców działających wspólnie.

II. Wymagane dokumenty potwierdzające spełnienie warunków udziału w postępowaniu:

1. Zezwolenie właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia (tj. co najmniej w grupie 8, 9,13 Działu II Załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – dotyczy Części 01 zamówienia, co najmniej w grupie 13 Działu II Załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – dotyczy Części 02 zamówienia lub gdy zezwolenie nie jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów zaświadczenie właściwego organu nadzoru, że Wykonawca prowadzi działalność ubezpieczeniową w wymaganym zakresie lub gdy zezwolenie nie jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów oświadczenie organu uprawnionego do reprezentowania wykonawcy, że prowadzi on działalność ubezpieczeniową w wymaganym zakresie i nie jest konieczne posiadanie przez niego zezwolenia wraz z przytoczeniem podstawy prawnej.

2. Jeżeli wykonawca ma siedzibę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dodatkowo składa potwierdzenie faktu notyfikacji otrzymane od organu nadzoru, a jeżeli organ nadzoru w kraju wykonawcy takiego potwierdzenia nie dostarcza, wykonawca składa oświadczenie organu uprawnionego do reprezentowania wykonawcy, iż notyfikacja została dokonana i przyjęta przez polski organ nadzoru.

3. Wykonawca, który nie jest obowiązany do posiadania zezwolenia, może złożyć zaświadczenie organu nadzoru lub oświadczenie organu reprezentującego. Wykonawca prowadzący działalność ubezpieczeniową na podstawie posiadanego zezwolenia właściwego organu nie może złożyć zamiast tego zezwolenia zaświadczenia organu nadzoru lub oświadczenia organu uprawnionego do reprezentowania Wykonawcy.

III. Informacja na temat złożenia wraz z ofertą oświadczenia na formularzu Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) stanowiącego wstępne potwierdzenie, że Wykonawca spełnia niniejsze warunki udziału w postępowaniu znajduje się w Sekcji VI Informacje uzupełniające.

III.1.3. Technical and professional ability

List and brief description of selection criteria:

I. O udzielenie zamówienia określonego w niniejszej SIWZ mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej, tzn. minimalnym poziomem wymaganych standardów jest dysponowanie narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi na potrzeby realizacji zamówienia.

Warunek ten zostaje spełniony, jeżeli Wykonawca w odniesieniu do Części 01 zamówienia:

— posiada w ramach wewnętrznej struktury terenową jednostkę organizacyjną na terenie RP, która prowadzi likwidację szkód w zakresie oceny i likwidacji szkód z ubezpieczeń majątkowych i odpowiedzialności cywilnej

Lub

— ma zawartą umowę z przedsiębiorstwem świadczącym zawodowo na terenie RP usługi w zakresie oceny i likwidacji szkód z ubezpieczeń majątkowych i odpowiedzialności cywilnej (przedsiębiorstwo to posiada terenową jednostkę organizacyjną na terenie RP).

Wskazana umowa na obsługę likwidacji szkód może być zawarta z takim przedsiębiorstwem pod warunkiem (zawieszającym lub rozwiązującym) zawarcia umowy ubezpieczenia będącej przedmiotem zamówienia.

W odniesieniu do Części 02 zamówienia, warunek ten zostaje spełniony, jeżeli Wykonawca:

Posiada w ramach wewnętrznej struktury terenową jednostkę organizacyjną na terenie RP, która prowadzi likwidację szkód w zakresie oceny i likwidacji szkód z ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej

Lub

Ma zawartą umowę z przedsiębiorstwem świadczącym zawodowo na terenie RP usługi w zakresie oceny i likwidacji szkód z ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej (przedsiębiorstwo to posiada terenową jednostkę organizacyjną na terenie RP).

Wskazana umowa na obsługę likwidacji szkód może być zawarta z takim przedsiębiorstwem pod warunkiem (zawieszającym lub rozwiązującym) zawarcia umowy ubezpieczenia będącej przedmiotem zamówienia.

II. Z uwagi na to, że treść informacji przekazanych przez Wykonawcę w JEDZ, odpowiadać będzie zakresowi informacji, których Zamawiający może wymagać poprzez żądanie złożenia oświadczenia o dysponowaniu jednostką organizacyjną prowadzącą likwidację szkód, odstępuje się od żądania złożenia odrębnego

Oświadczenia w tym zakresie.

III. W przypadku Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia w odniesieniu do warunków określonych powyżej warunki te muszą spełniać Wykonawcy łącznie.

IV. Informacja na temat złożenia wraz z ofertą oświadczenia na formularzu Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ) stanowiącego wstępne potwierdzenie, że Wykonawca spełnia niniejsze warunki udziału w postępowaniu znajduje się w Sekcji VI Informacje uzupełniające.

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: 30/08/2018 Local time: 10:45

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: 30/10/2018

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 30/08/2018 Local time: 11:00

Place:

Sala konferencyjna EIB SA, Oddział Kraków, ul. Supniewskiego 9, 31-527 Kraków

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.3. Additional information

I. O udzielenie zamówienia określonego w niniejszej SIWZ mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie:

— Przesłanek obligatoryjnych z art. 24 ust. 1 pkt 12, pkt 14 – 23 ustawy Pzp (dotyczy wszystkich części zamówienia),

— Przesłanki fakultatywnej z art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp (dotyczy wszystkich części zamówienia)

Wymagane dokumenty zgodnie z właściwym rozporządzeniem w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy, okresu ich ważności oraz form, w jakich dokumenty te mogą być składane zostały określone w SIWZ.

II. Do oferty Wykonawca powinien dołączyć aktualne na dzień składania ofert oświadczenie stanowiące wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu i spełnia warunki udziału w postępowaniu.

Oświadczenie Wykonawca powinien złożyć na formularzu Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (dalej: JEDZ). Edytowalna wersja formularza JEDZ oraz instrukcja jego wypełnienia i złożenia znajduje się pod adresem www.eib.com.pl. W przypadku wspólnego ubiegania się o złożenie przez Wykonawców JEDZ składa każdy z Wykonawców ubiegających się o zamówienie. JEDZ powinien potwierdzać spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

Uwaga!

Wykonawca ma obowiązek złożyć JEDZ w formie opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym przy użyciu środków komunikacji elektronicznej. Opis sposobu przygotowania oraz przesłania JEDZ w formie elektronicznej (w szczególności dopuszczalne formaty danych, podpisu elektronicznego, obowiązek zaszyfrowania plików oraz sposób ich przesłania, a także sposób przekazania hasła) został określony w instrukcji umieszczonej na stronie www.eib.com.pl

III. Następnie Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia. Jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia odpowiedniego przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia, zamawiający może na każdym etapie postępowania wezwać wykonawców do złożenia wszystkich lub niektórych oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że nie podlegają wykluczeniu, spełniają warunki udziału w postępowaniu, a jeżeli zachodzą uzasadnione podstawy do uznania, że złożone uprzednio oświadczenia lub dokumenty nie są już aktualne, do złożenia aktualnych oświadczeń lub dokumentów.

IV. Wykonawca może polegać na zdolnościach technicznych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż realizując zamówienie będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

V. Składając ofertę Wykonawca zobowiązany jest ją zabezpieczyć wadium w wysokości:

(a) w odniesieniu do Części 01 zamówienia - 5 000,00 PLN

(b) w odniesieniu do Części 02 zamówienia - 1 000,00 PLN

VI. Umowy ubezpieczenia będące przedmiotem niniejszego postępowania zostaną zawarte i wykonane przy udziale i za pośrednictwem konsorcjum brokerów EIB SA z siedzibą w Toruniu, ul. Jęczmienna 21. oraz PWS Konstanta SA

VII. Klauzula informacyjna 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 (dalej RODO) jest dostępna pod adresem www.eib.com.pl

VI.4. Procedures for review

VI.4.1. Review body

Official name: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Postal address: ul. Postępu 17a

Town: Warszawa
Postal code: 02-676
Country: Poland
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Telephone: +48 224587840
Fax: +48 224587800
Internet address: www.uzp.gov.pl/kio

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

Official name: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
Postal address: ul. Postępu 17a
Town: Warszawa
Postal code: 02-676
Country: Poland
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Telephone: +48 224587840
Fax: +48 224587800
Internet address: www.uzp.gov.pl/kio

VI.5. Date of dispatch of this notice

06/07/2018