

Poland-Nowa Sól: Liability insurance services

OJ S 161/2017 24/08/2017

Contract notice

Services

Legal Basis:

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli

Postal address: ul. Chałubińskiego 7

Town: Nowa Sól

NUTS code: PL43 Lubuskie

Postal code: 67-100

Country: Poland

Contact person: Punkt kontaktowy: EIB SA Centrala w Toruniu – Agata Kmita

E-mail: agata.kmita@eib.com.pl

Telephone: +48 697030441

Fax: +48 566693409

Internet address(es):

Main address: www.szpital-nowasol.pl

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 S.A.

Postal address: ul. Jęczmienna 21

Town: Toruń

NUTS code: PL613 Bydgosko-toruński

Postal code: 87-100

Country: Poland

Contact person: Agata Kmita, Katarzyna Trusiło-Rybiałek

E-mail: agata.kmita@eib.com.pl

Telephone: +48 566693441

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

National registration number: PL

Postal address: Jęczmienna 21

Town: Toruń

Postal code: 87-100

Country: Poland

Contact person: Agata Kmita

Telephone: +48 697030441
E-mail: agata.kmita@eib.com.pl
Fax: +48 566693409
NUTS code: PL613 Bydgosko-toruński
Internet address(es):
Main address: www.eib.com.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

Kompleksowe Ubezpieczenie WS SP ZOZ w Nowej Soli.

II.1.2. Main CPV code

66516000 Liability insurance services

II.1.3. Type of contract

Services

II.1.4. Short description

Zamówienie dzieli się na trzy części. Poszczególne części obejmują następujące rodzaje ubezpieczeń:

Część 01 zamówienia

(a) Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk

Część 02 zamówienia

(a) Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

(b) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego

(c) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z prowadzeniem działalności i posiadaniem mienia

Część 03 zamówienia

(a) Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

(b) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych

(c) Ubezpieczenie Autocasco.

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

II.2.2. Additional CPV code(s)

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

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL43 Lubuskie

Main site or place of performance: Miejscem wykonania zamówienia jest każde miejsce na terenie RP, gdzie znajduje się ubezpieczone mienie.

II.2.4. Description of the procurement

Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk.

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

II.2.6. Estimated value

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

Duration in months: 36

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

Lot No: 2

II.2.2. Additional CPV code(s)

66516000 Liability insurance services

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

Main site or place of performance: Terytorium RP.

II.2.4. Description of the procurement

(a) Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

(b) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego

(c) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z prowadzeniem działalności i posiadaniem mienia.

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

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

Duration in months: 36

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 03 zamówienia (ubezpieczenia komunikacyjne)

Lot No: 3

II.2.2. Additional CPV code(s)

66516100 Motor vehicle liability insurance services, 66512100 Accident insurance services,
66514110 Motor vehicle insurance services

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

Main site or place of performance: Określone w SIWZ.

II.2.4. Description of the procurement

(a) Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

(b) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku z ruchem pojazdów mechanicznych

(c) Ubezpieczenie Autocasco.

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Price

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

Duration in months: 36

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 prowadzą działalność ubezpieczeniową w myśl ustawy z dnia 11.9.2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z dnia 10.11.2015 poz. 1844 ze zm.), co najmniej w zakresie tożsamym z przedmiotem niniejszego zamówienia (tj. co najmniej w grupie 8 i 9 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 oraz co najmniej w grupie 1, 3 i 10 Działu II Załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – dotyczy Części 03 zamówienia).

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 i 9 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 oraz co najmniej w grupie 1, 3 i 10 Działu II Załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – dotyczy Części 03 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:

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.

I. 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 mienia lub

— ma zawartą umowę z przedsiębiorstwem świadczącym zawodowo na terenie RP usługi w zakresie oceny i likwidacji szkód z ubezpieczeń mienia (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. 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.

III. W odniesieniu do Części 03 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 komunikacyjnych lub

— ma zawartą umowę z przedsiębiorstwem świadczącym zawodowo na terenie RP usługi w zakresie oceny i likwidacji szkód z ubezpieczeń komunikacyjnych (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.

Z uwagi na to, że treść informacji przekazanych przez Wykonawcę w JEDZ w pkt. 10 części C, odpowiadać będzie zakresowi informacji, których zamawiający może wymagać poprzez żądanie złożenia oświadczenia o dysponowaniu jednostką organizacyjną prowadzącą likwidację szkód, odstępuje się od złożenia odrębnego oświadczenia w tym zakresie.

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

V. Informacja na temat złożenia wraz z ofertą i świadczenia na formularzy 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: 02/10/2017 Local time: 12:00

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: 01/12/2017

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 02/10/2017 Local time: 12:30

Place:

87-100 Toruń, ul. Jęczmienna 21; sala konferencyjna.

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.3. Additional information

1. O udzielenie zamówienia 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 określone zostały w SIWZ.

2. 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

(JEDZ). Edytowalna wersja formularza JEDZ znajduje się pod adresem: <https://www.uzp.gov.pl/aktualnosci/edytowalnawersjaformularzajedzjednolitegoeuropejskiegodokumentuzamowieniajedz>
Instrukcja wypełnienia JEDZ znajduje się pod adresem: https://www.uzp.gov.pl/data/assets/pdf_file/0014/31361/JEDZinstrukcja.pdf

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, JEDZ składa każdy z Wykonawców ubiegających się o zamówienie. JEDZ powinien potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.

3. 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.

4. Wykonawca może polegać na zdolnościach technicznych (w zakresie dotyczącym jednostki organizacyjnej likwidującej szkody) 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.

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

(a) w odniesieniu do Części 01 zamówienia – 1 500 PLN

(b) w odniesieniu do Części 02 zamówienia – 5 000 PLN

(c) w odniesieniu do Części 03 zamówienia – 1 000 PLN

6. Umowy ubezpieczenia będące przedmiotem niniejszego postępowania zostaną zawarte i wykonane przy udziale i za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego EIB S.A. z siedzibą w Toruniu, ul. Jęczmienna 21.

VI.4. Procedures for review

VI.4.1. Review body

Official name: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Postal address: ul. Postępu 17 a

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.4.3. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures:

Zgodnie z art. 180 ust. 1 Pzp od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy, przysługuje odwołanie. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminach określonych w art. 182 Pzp.

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

Official name: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Postal address: ul. Postępu 17 a

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

22/08/2017